

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA VEŘEJNÉ EKONOMIKY

Komunitní plán rozvoje sociálních služeb ve městě Odry
Community Plan for the Development of Social Services
in the Odry Town

Student:

Bc. Jana Mičková

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Eliška Skřídlovská

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra veřejné ekonomiky

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Jana Mičková**

Studijní program: N6202 Hospodářská politika a správa

Studijní obor: 6202T055 Veřejná ekonomika a správa

Specializace: 02 Veřejná ekonomika a správa

Téma: **Komunitní plán rozvoje sociálních služeb ve městě Odry**
Community Plan for the Development of Social Services in the Odry
Town

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Komunitní plánování sociálních služeb
 3. Základní informace o městě Odry a o sociálních službách na jeho území
 4. Zjišťování a analýza potřeb uživatelů
 5. Návrh opatření komunitního plánu
 6. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Seznam příloh
Přílohy

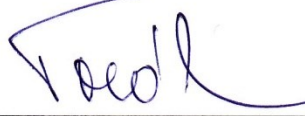
Seznam doporučené odborné literatury:

- ČÁMSKÝ, Pavel. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- ZATLOUKAL, Leoš. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 255 s. ISBN 978-80-244-2128-5.


Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Eliška Skřídlovská**

Datum zadání: 22.11.2013
Datum odevzdání: 25.04.2014


doc. Ing. Petr Tománek, CSc.
vedoucí katedry




prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.

V Ostravě dne 25. 4. 2014



Bc. Jana Mičková

Obsah

1	Úvod.....	5
2	Komunitní plánování sociálních služeb	7
2.1	Definice komunitního plánování.....	7
2.1.1	Účastníci komunitního plánování	8
2.1.2	Základní principy komunitního plánování	9
2.1.3	Přínosy komunitního plánování.....	10
2.1.4	Fáze komunitního plánování	11
2.1.4.1	Přípravná fáze	12
2.1.4.2	Analytická fáze	13
2.1.4.3	Fáze plánování.....	14
2.1.4.4	Implementace plánu.....	15
2.1.4.5	Evaluační.....	15
2.1.5	Kritéria kvality plánování sociálních služeb	16
2.2	Sociální služby	17
2.2.1	Bílá kniha o sociálních službách	18
2.2.2	Formy poskytování sociálních služeb.....	18
2.2.3	Typologie sociálních služeb	18
2.2.3.1	Sociální poradenství	19
2.2.3.2	Služby sociální péče	19
2.2.3.3	Služby sociální prevence	21
2.2.4	Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb.....	23
2.2.5	Standardy kvality	23
2.2.6	Financování sociálních služeb	24
3	Základní informace o městě Odry a o sociálních službách na jeho území	26
3.1	Základní údaje o městě Odry	26
3.1.1	Skladba obyvatel.....	27

3.2	Poskytovatelé sociálních služeb ve městě.....	29
3.3	Etapy projektu	31
3.3.1	První etapa KPSS v období let 2008-2012	32
3.3.1.1	Hodnocení první etapy KPSS	33
3.3.2	Druhá etapa KPSS v období let 2013-2017	36
4	Zjišťování a analýza potřeb uživatelů	37
4.1	Výsledky dotazníkového šetření	37
4.2	SWOT analýza	49
4.2.1	Senioři a zdravotně postižení.....	49
4.2.2	Rodiny s dětmi a sociálně vyloučení	51
5	Návrh opatření komunitního plánu	53
5.1	Navržené priority pro skupiny senioři a zdravotně postižení	53
5.2	Navržené priority pro skupiny rodiny s dětmi a sociálně vyloučení.....	56
5.3	Společné navržené priority pro obě skupiny	60
6	Závěr	63
	Seznam použité literatury	65
	Seznam zkratk	68
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	
	Přílohy	

1 Úvod

Jako téma diplomové práce mi bylo zadáno řešit otázky komunitního plánování v oblasti sociálních služeb. Proto jsem si vybrala problematiku komunitního plánování sociálních služeb ve městě Odry, neboť je to téma velmi aktuální, ačkoli se mu věnuje málo pozornosti. Zároveň pracuji v oblasti sociálních služeb, a proto mne tato problematika zajímá.

Komunitní plánování je moderní metoda, která slouží k plánování rozvoje služeb na daném území pro určité skupiny osob a umožňuje efektivní využití finančních prostředků v dané oblasti. Nejvíce je tato metoda využívána v sociální oblasti, jejímž prostřednictvím můžeme předcházet sociálnímu vyloučení určité skupiny osob ze společnosti. Každý člověk se může ocitnout v nepříznivé sociální situaci, kdy je nucen zvýšit své úsilí, aby nepropadl na sociální dno. Mnozí lidé se nedokážou dostat z této pasti bez cizí pomoci. Proto kraje a obce podporují a vytvářejí dostupnou síť efektivních sociálních služeb pro občany, kteří pomoc potřebují.

Cílem diplomové práce je zjistit, jak jsou naplněny cíle první etapy komunitního plánování sociálních služeb, zmapovat potřeby občanů v oblasti sociálních služeb a výsledky ze šetření uplatnit při návrhu řešení a směřování cílů komunitního plánování ve městě Odry.

Při zpracování práce vycházím z hypotézy, že některé typy sociálních služeb nejsou ve městě Odry kvantitativně zajištěny.

Práce je rozdělena na dvě části – část teoretickou a část praktickou. V teoretické části se věnuji procesu komunitního plánování, jeho definici, účastníkům, principům, přínosům, kritérii kvality plánování a jednotlivým fázím KPSS. Také se zde věnuji zákonu o sociálních službách a snažím se vymezit typy sociálních služeb, jeho poskytovatele, standardy kvality a financování. Při zpracování této části jsem použila metodu rešerše odborné literatury, deskripce a kompilace. Informace jsem čerpala z odborné literatury a zdrojů, uvedených v seznamu použité literatury.

V praktické části se zaměřuji na představení města Odry a zmapování sociálních služeb, které jsou k dispozici občanům tohoto města. Dále provedu vyhodnocení dotazníkového šetření, jehož cílem je zjistit, jakým způsobem jsou občané informováni o poskytovaných službách, kde získávají potřebné informace, jaké služby využívají a jak jsou s nimi spokojeni, které služby jim chybějí a jaké problémy by měly být řešeny. V závěrečné části práce se pokusím navrhnout možné řešení a směřování návrhu komunitního plánu ve městě Odry“.

Při zpracování praktické části jsem použila metodu dedukce, analýzu dokumentů, konzultace s účastníkem pracovní skupiny a dotazování technikou dotazníku.

V souvislosti se získanými informacemi bych byla ráda, kdyby tato práce sloužila jako zpětná vazba a plnila funkci pomocníka pro účastníky procesu komunitního plánování ve městě Odry.

2 Komunitní plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb je zakotveno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon ukládá krajům povinnost zpracovávat plány rozvoje sociálních služeb, zatímco obcím tyto plány pouze doporučuje zpracovávat.

Podrobněji je vymezeno KPSS v Bílé knize o sociálních službách, kde jsou představeny tři etapy procesu tvorby komunitního plánu:

1. Kde jsme nyní? Tato etapa je popisná a zahrnuje charakteristiku dané lokality a popis současného stavu.
2. Kam chceme dospět? Jedná se o analytickou etapu vedoucí ke stanovení cílů a priorit sociálních služeb.
3. Jak tam dospějeme? Tato etapa zahrnuje přípravu plánu k dosažení rozvoje místních služeb vedoucí k uspokojení místních potřeb.

Komunitní plánování je trvalý kontinuální proces, který není nikdy dokončen. Jakmile se objeví nové informace, začíná celý proces znovu.

Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo dvě publikace o komunitním plánování sociálních služeb:

1. Komunitní plánování věc veřejná
2. Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb.

2.1 Definice komunitního plánování

Komunitní plánování slouží k tomu, aby se cílové skupiny i veřejnost mohly aktivně zapojit do přípravy podkladů pro strategické rozhodování obce. KPSS slouží jako nástroj pro zlepšení kvality i samotné nabídky sociálních služeb a zvyšování efektivity vynakládaných prostředků.

Obecně můžeme komunitní plánování označit jako:

- „metodu, kterou lze na úrovni obcí nebo krajů plánovat sociální služby tak, aby odpovídaly místním specifikům i potřebám jednotlivých občanů,
- otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání nejlepších řešení v oblasti sociálních služeb“.¹ Tento proces zohledňuje místní specifika, demografickou strukturu

¹ VASKOVÁ, V., *Komunitní plánování věc veřejná*. Praha, 2002, str.4

obyvatelstva obce a potřeby specifických skupin uživatelů sociálních služeb. Jedná se o mladou metodu, která klade velký důraz na aktivní zapojení veřejnosti.

„Pomoci komunitního plánování lze plánovat sociální služby v komunitě tak, aby:

- odpovídaly místním potřebám,
- byly poskytovány efektivně, tedy aby byly podporovány pouze skutečně užitečné služby, prostředky byly využívány účelně a cíleně, byly hledány nové zdroje pro zajištění potřebných sociálních služeb,
- na plánování sociálních služeb participovali všichni, kterých se to týká.“²

Slovo **komunita** má mnoho definic. V literatuře je pojímána například jako systém, lokalita, prostor, společenství lidí nebo společné zájmy. Pro účely této práce můžeme definovat komunitu jako společenství občanů žijící na geograficky vymezeném území, kteří jsou schopni identifikovat své potřeby ve vztahu k sociálním službám a podpořit jejich naplnění.

Posláním komunitního plánování je zajišťování dostupnosti a aktivit sociálních služeb vyplývajících z aktuální potřeby občanů obce. Hlavním úkolem je nabízet a podporovat ty sociální služby, které klienti žádají a jsou potřebné. Cílem plánování je vytvořit takový systém sociálních služeb, který bude odpovídat zjištěným potřebám daného území.

Postupným vývojem dochází k vylepšování systému a přizpůsobování potřebám občanů, kteří pomoc potřebují.

2.1.1 Účastníci komunitního plánování

Slovo komunitní znamená, že plánování sociálních služeb probíhá za účasti komunity, kteří se přímo podílí na zpracování a tvorbě komunitního plánu. Podstatou je partnerství mezi účastníky KPSS – zadavateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb. Tyto účastníky nazýváme triádou.

Zadavatel je odpovědný za zajištění sociálních služeb na daném území, které odpovídají místním potřebám. Jedná se především o obce, kraje a volbami pověřené zastupitele. Hlavním úkolem je zajistit občanům finančně dostupné a kvalitní služby. Zadavatelé nesou politickou odpovědnost za realizaci přijatého plánu a z toho důvodu mají tendenci vystupovat autoritářsky.

² ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc, 2008, str. 34

Poskytovatel je subjekt, který sociální službu nabízí a provozuje. Jejich cílem je udržet a rozvíjet své zařízení a poskytovat kvalitní sociální služby. Poskytovatelem sociálních služeb mohou být nestátní neziskové organizace, organizace zřizované obcí, krajem, státem nebo také fyzické osoby pečující o své blízké.

Uživatel je klient sociálních služeb, který se ocitl v nepříznivé sociální situaci. Jedná se o nejpočetnější skupinu a jsou to především oni, kdo poskytují důležité informace o potřebách, kvalitě a efektivitě sociálních služeb.

Do procesu plánování vstupuje i **veřejnost** tvořena občany, kterým není fungování a poskytování sociálních služeb lhostejné a jsou ochotni aktivně přispět k vytvoření nebo realizaci komunitního plánu. Jedná se také o potenciální uživatele sociálních služeb.

Základní součástí organizační struktury KP jsou **pracovní skupiny**, které jsou zřízeny na základě potřeb cílových skupin. Jsou složeny ze zástupců zadavatelů, poskytovatelů a uživatelů. Pracovní skupina nabízí prostor ke společnému hledání řešení problémů v dané cílové skupině a zodpovídá za formulace cílů, priorit a opatření k jejich naplnění. V čele pracovní skupiny stojí koordinátor, který řídí jednání a je zodpovědný za výstupy a dodržení časového plánu aktivit dané pracovní skupiny.

2.1.2 Základní principy komunitního plánování

Plánování je proces, jehož prostřednictvím se komunita snaží změnit současnou situaci tak, aby odpovídala místním potřebám uživatelů, fungovala jako nástroj posilující jejich nezávislost a působila proti sociálnímu vyloučení lidí.

Každý proces komunitního plánování je jedinečný a vychází z těchto principů:

- partnerství mezi všemi účastníky. Založeno na rovnocenném postavení partnerů. Potřeby, informace a cíle všech účastníků mají mít stejnou váhu. Každý účastník má právo vyjádřit se, mluvit a starat se o věci veřejné.

- Zapojení místního společenství. Znamená hledat vhodný způsob komunikace s veřejností a její zapojení do procesu komunitního plánování.

- Hledání nových lidských a finančních zdrojů. Pro komunitní plánování je důležitá spolupráce s podnikateli, dobrovolníky i svépomocnými skupinami.

- Práce s informacemi. Je důležité zajistit předávání informací veřejnosti. Lidé žijící v obci by měli mít možnost vyjádřit své připomínky a podněty a podílet se na rozhodování o jejich potřebách.

- Průběh zpracování je stejně důležitý jako výsledný dokument. Proces komunitního plánování se neustále opakuje. Znamená vyhledávání, zapojování a komunikaci různých občanů obce. Jsou při něm zjišťovány potřeby a zdroje, které budou nejlépe vyhovovat místním podmínkám.

- Zohlednění již vytvořené a osvědčené spolupráce. Dobrá spolupráce mezi triádou sebou přináší kvalitnější a efektivnější nabídku sociálních služeb.

- Kompromis přání a možností. Na konci jednání mezi zúčastněnými je nutné najít kompromisní řešení mezi tím, co bychom chtěli, a tím co máme k dispozici.

2.1.3 Přínosy komunitního plánování

Mezi hlavní přínosy komunitního plánování pro uživatele i obce patří:

- systém sociálních služeb odpovídá zjištěným potřebám a je schopen průběžně reagovat na změny. Komunitní plánování je cyklický proces a umožňuje spolupráci všech zainteresovaných subjektů. Lidé znají své potřeby a podílejí se na plánování toho, co vede k jejich naplnění. Díky tomu lze vytvořit efektivní systém sociálních služeb, v odpovídající kvalitě a vycházející z místních potřeb.

- Efektivní vynakládání finančních prostředků. Předpokládá se, že finance jsou vynakládány pouze na ty služby, které lidé skutečně potřebují.

- Zvyšování identifikace veřejnosti s obcí a lepší spolupráce. Na rozhodovacím procesu o podobě sociálních služeb v dané obci se podílí nejenom vedení města, ale také občané. Dochází k posílení pocitu sounáležitosti s komunitou, zvýšení motivace a vzájemnému sdílení informací s občany.

- Systém sociálních služeb je srozumitelný a průhledný. Komunitní plánování probíhá podle jasně daných pravidel a umožňuje všem zájemcům podílet se na jeho realizaci. Díky pravidelnému zveřejňování informací a transparentnímu postupu se celý systém stává srozumitelnější a průhlednější.

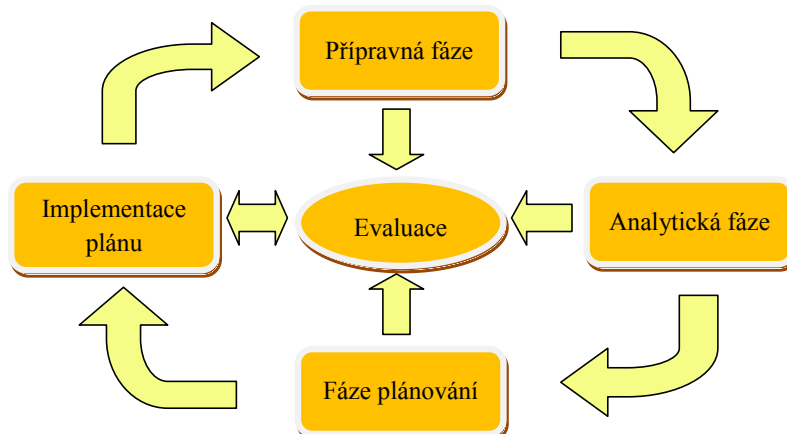
2.1.4 Fáze komunitního plánování

Postup a fáze komunitního plánování se popisují v mnoha variantách, které se od sebe příliš neliší. Záleží na kraji, obci a různých aspektech, jako například znalosti pracovní skupiny, stávající zdroje, počet obyvatel nebo velikost území, který postup zvolí. Každý proces je jedinečný a koresponduje s konkrétní situací daného území.

Komunitní plánování probíhá cyklicky a zpravidla v pěti základních fázích:

1. přípravná fáze,
2. analytická fáze,
3. fáze plánování,
4. implementace plánu,
5. evaluace.³

Obr. 2.1 Fáze KPSS



Zdroj: ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*, str. 46

V průběhu procesu může docházet k prolínání jednotlivých fází, a to z důvodu opomenutí některé aktivity v rámci jedné fáze, výstupy příslušné fáze jsou nevyhovující nebo navržený postup nevyhovuje místním podmínkám.

³ ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc, 2008, str. 45

2.1.4.1 Přípravná fáze

V této fázi je důležité připravit prostředí a zajistit podmínky pro samotnou realizaci KPSS. Důležitými prvky této fáze jsou následující aktivity:

- ustavení iniciační skupiny,
- zajištění metodického vedení,
- projednání základních vizí a principů,
- získání politické podpory,
- zajištění zdrojů pro KPSS,
- oslovení a zapojení veřejnosti,
- ustavení udržitelné organizační struktury,
- zpracování harmonogramu prací.

Na počátku komunitního plánování stojí iniciační skupina, která je odpovědná za realizaci všech přípravných aktivit. Tato základní skupina usiluje o získávání dalších spolupracovníků a o vybudování základů pro KPSS v co nejkratším čase. Důraz je kladen na rovnoměrné zastoupení triády a jejich spolupráci.

Důležitým úkolem této fáze je zajistit vedení, vzdělávání a metodickou podporu od konzultantů, kteří mají potřebné zkušenosti, dovednosti a znalosti. Konzultanti poskytují nejen odbornou pomoc, ale pomáhají také zvyšovat motivaci realizátorů KPSS a překonávat překážky během procesu.

Na začátku procesu je důležité projednat poslání, vize a principy KPSS, aby všichni členové iniciační skupiny věděli, co chtějí realizovat. K tomu je vhodné položit si a odpovědět na tři otázky:

1. Co chceme dělat a k čemu to má být?
2. Jak má vypadat systém poskytování a koordinace sociálních služeb v budoucnosti?
3. Jaké principy a pravidla použít?

Úkolem iniciační skupiny je také schválení a formulace základního zadání:

- určení cílové skupiny uživatelů, které se budou věnovat,
- rozhodnutí o území, na němž budou plánovat,
- délka plánovacího období.

Klíčovým bodem pro realizaci KPSS je získání podpory a zapojení jednotlivců či skupin s významným vlivem v komunitě. Může se jednat o místní politiky, vedení obecního úřadu, ředitele úřadu práce, ředitele poskytovatelů služeb a dalších významných institucí.

Dále je třeba provést analýzu stávajících a zajištění chybějících zdrojů:

- lidských – pracovníci, dobrovolníci, spolupráce vlivného stakeholdera,
- finančních – celkový objem finančních prostředků, náklady na služby, granty,
- materiálních – majetek obce a poskytovatelů,
- informačních – vlastní internetové stránky, tvorba dotazníku.

Oslovení a zapojení veřejnosti do rozhodovacích procesů o věcech veřejných vzbuzuje určité obavy místních politiků, ale přináší i řadu výhod, jako například zvýšení kvality rozhodnutí, snadnější implementace, předcházení konfliktům při implementaci, udržování důvěryhodnosti a legitimacy nebo dochází k rozvíjení znalostí a kreativity veřejnosti.

V rámci procesu komunitního plánování je nutné vymezit kompetence jednotlivých skupin, které jsou do procesu zapojeny a vytvořit organizační strukturu. Mezi základní požadavky organizační struktury řadíme efektivnost a udržitelnost. Efektivní je taková organizační struktura, která nemá příliš mnoho úrovní. Z hlediska udržitelnosti je klíčovou podmínkou napojení organizační struktury KPSS na organizační strukturu veřejné správy.

Zpracování časového plánu slouží k základní orientaci členům pracovní skupiny a vymezuje délku trvání jednotlivých fází procesu.

2.1.4.2 Analytická fáze

V analytické fázi je třeba získat všechna důležitá vstupní data a informace pro plánování o potřebách dané komunity. V této fázi si klademe následující otázky:

1. Co potřebujeme zjistit?
2. Jakým způsobem data zjistíme?
3. Kdo provede analýzy?
4. Do jakého termínu potřebujeme mít data k dispozici?
5. Kolik to bude stát?

Zjištěná data slouží jako podklad pro analýzy alternativních postupů. Rozlišujeme tvrdá a měkká data. Tvrdá data lze kvantifikovat a získat z oficiálních zdrojů, zatímco měkká data mají subjektivní povahu a skládají se z názorů na potřeby a přání uživatelů služeb.

Mezi nejčastěji využívané analýzy patří:

- sociodemografická analýza, která nám umožňuje získat obecné informace o území a jeho obyvatelstvu. Shromážděné údaje nám dávají přehled o počtu, vývoji, věkovém složení, rodinném stavu, národnostním složení nebo vzdělanosti obyvatelstva. Dále získáme

informace o nezaměstnanosti a aktivní politice zaměstnanosti, nabídce pracovních míst, vybavenosti obce, dopravní obslužnosti, kriminalitě a jiných sociálně patologických jevech. Údaje lze zjistit ze statistik z Českého statistického úřadu, z úřadu práce, na obecním úřadě, na příslušných odborech krajského úřadu, z publikovaných výzkumných zpráv a dalších zdrojů.

- SWOT analýza slouží ke zmapování situace sociálních služeb z hlediska silných a slabých stránek, příležitostí a hrozby. Jejím smyslem je identifikace vnitřních a vnějších podmínek ovlivňujících danou oblast. Vytváří se ve skupinách a účastníci podávají návrhy, které se nekritizují a pouze se zapisují. Na závěr se jednotlivé položky seřadí podle priorit a vloží do příslušných kvadrantů.

- Analýza potřeb uživatelů slouží k získávání informací o kvalitě a dostupnosti poskytovaných sociálních služeb, ale také o vyhledávaných a chybějících službách. Různé skupiny uživatelů mají odlišné potřeby. Pro zjišťování potřeb uživatelů se používají různé metody, zejména rozhovory s uživateli formou kvalitativního dotazování nebo dotazníkové šetření.

- Analýza tvrdých dat o poskytovatelích tvoří podklad pro vytvoření katalogu poskytovatelů služeb a informačního systému sociálních služeb. Obsahuje základní údaje o poskytovatelích a jejich službách na daném území, jako například název, sídlo, právní forma a kontaktní údaje poskytovatele, druh a podmínky poskytované služby, kapacita zařízení, provozní doba nebo výše platby za služby. S analýzou tvrdých dat souvisí i analýza finančních toků v systému sociálních služeb, která nám poskytuje informace o příjmech a výdajích jednotlivých poskytovatelů.

Všechny uvedené analýzy jsou důležité pro zpracování kvalitního komunitního plánu.

2.1.4.3 Fáze plánování

Třetí fáze KPSS zahrnuje vytvoření obecných cílů, úkolů a dílčích opatření vedoucí k naplnění cílů. Důraz se klade na budování týmů a klade vysoké nároky na schopnost realizátorů týmově pracovat. Výsledkem je návrh komunitního plánu, který je předložen veřejnosti k připomínkování. Na základě připomínek je zpracována finální verze a předložena zastupitelstvu ke schválení. Teprve poté se zajistí grafická úprava plánu a tisk. Tištěné verze komunitního plánu je vhodné distribuovat zastupitelům obce, členům pracovních skupin, zástupcům sdružení a spolků i zájemcům z řad veřejnosti. Kromě toho by komunitní plán měl být přístupný v elektronické podobě na internetových stránkách obce.

2.1.4.4 Implementace plánu

Implementace plánu je klíčovou fází celého procesu KPSS. Až při realizaci naplánovaných cílů a opatření se projeví kvalita vytvořeného plánu, síla organizační struktury i akceschopnost realizátorů KPSS.

Proces implementace probíhá na čtyřech úrovních:

- postupné a systematické naplňování jednotlivých cílů a opatření,
- vytváření systému podpory pro implementaci,
- řízení rizik,
- upevňování organizační struktury a náprava případných nedostatků z předchozích fází KPSS.⁴

Nenaplňovaný plán vede k plýtvání penězi, mrhání časem, snížení důvěry a spolupráce lidí a ohrožuje další pokračování KPSS v dané komunitě.

2.1.4.5 Evaluace

Poslední fází KPSS je evaluace nebo-li hodnocení. Realizuje se zejména ve třech oblastech:

- míra naplnění cílů a opatření plánu. Předmětem hodnocení je srovnání výsledků na začátku a na konci hodnoceného období. Zjištěný rozdíl je výsledkem evaluace.
- Přínosy KPSS do sociální oblasti. Předmětem hodnocení jsou údaje o finančních tocích v oblasti sociálních služeb, o nových realizovaných projektech a jejich výstupech a informace o tom, zda mělo zavedení metody KPSS při plánování rozvoje sociálních služeb jako celek přínos či nikoli.
- Zkoumání procesu KPSS, jeho kvality a efektivity. Vhodnou pomůckou je vytvoření standardů kvality komunitního plánování, která by mohla definovat kritéria pro rozlišení kvality KP.

Dobrá evaluace „vyžaduje důkladnou rozvahu a plán, v němž by mělo být stanoveno, k čemu bude evaluace sloužit, jak bude využita, jakou metodou bude realizována či jaká data bude třeba pro evaluaci zajistit.“⁵

⁴ ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc, 2008, str. 163

⁵ ZATLOUKAL, L. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc, 2008, str. 194

2.1.5 Kritéria kvality plánování sociálních služeb

Kritéria kvality plánování sociálních služeb představují základní nástroj a měřítko kvality procesu plánování a jeho výstupu ve formě plánu rozvoje sociálních služeb. Tyto kritéria byla poprvé použita v rámci veřejné zakázky Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky „Zajištění místní a typové dostupnosti sociálních služeb“. Jejím záměrem bylo poskytnout vodítka pro sebehodnocení a rozvíjení efektivních postupů při plánování sociálních služeb.⁶

Kritéria kvality byla vytvořena pracovní skupinou složenou z odborníků v oblasti plánování sociálních služeb na všech vládních úrovních.

Kritéria kvality plánování sociálních služeb jsou členěna do osmi klíčových oblastí:

1. Legitimita
2. Popis aktuální situace
3. Kvalifikace a kompetentnost
4. Řízení procesu kvality
5. Zapojování
6. Plán rozvoje sociálních služeb
7. Informovanost
8. Zvyšování kvality procesu

Každá klíčová oblast se skládá ze dvou až pěti na sebe navazujících kritérií, které obsahují:

- popis klíčové oblasti,
- definici kritéria, požadavku kvality,
- důkaz, indikátor kvality,
- hodnocení,
- komentáře a doporučení.

⁶ *Kritéria kvality plánování sociálních služeb*. Pracovní sešit MPSV, str. 3

2.2 Sociální služby

Podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů je sociální služba činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost, musí vycházet z individuálních potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat jejich samostatnost a motivovat je k činnostem, které neprodłużují a nezhoršují jejich nepříznivou sociální situaci a posiluje jejich sociální začleňování.

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli.“⁷

Sociální služby pomáhají lidem zapojit se do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít běžným způsobem života. Jejich prostřednictvím je zajišťována pomoc při péči o vlastní osobu, zajištění stravování, ubytování, chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a terapeutické činnosti, poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím nebo pomoc při prosazování práv a zájmů.

Cílem sociálních služeb je:

- podporovat rozvoj nebo alespoň zachování stávající soběstačnosti uživatele, jeho návrat do vlastního domácího prostředí, obnovení nebo zachování původního životního stylu,
- rozvíjet schopnosti uživatelů služeb a umožnit jim, pokud toho mohou být schopni, vést samostatný život,
- snížit sociální a zdravotní rizika související se způsobem života uživatelů.⁸

Posláním sociálních služeb je pomoci lidem udržet si nebo opět nabýt své místo v komunitě, ve společnosti.

V souladu s národními prioritami a koncepty vypracovalo MPSV za součinnosti krajů, zástupců poskytovatelů a zástupců uživatelů sociálních služeb střednědobý plán rozvoje sociálních služeb. Plánování sociálních služeb představuje žádoucí nástroj pro efektivní financování a zajištění dostupnosti sociálních služeb.

⁷ MATOUŠEK, O., KOL. *Sociální služby*. Praha, 2007, str. 9

⁸ MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9> [on-line, 3.3.2014]

2.2.1 Bílá kniha o sociálních službách

V roce 2003 byl vládou České republiky schválen konzultační dokument, který obsahuje soubor doporučení a vymezuje sedm principů, jenž tvoří základ sociálních služeb:

- nezávislost a autonomie – lidé jsou odpovědní za svůj život a měli by být povzbuzováni k vyjádření svých preferencí,
- začlenění a integrace – sociální služby pomáhají lidem žít běžným životem a chrání je před sociálním vyloučením,
- respektování potřeb – nabízené služby mají být určovány potřebami lidí, nikoli potřebami systému,
- partnerství – pro dosažení pozitivních výsledků je důležitá spolupráce, konzultace a kooperace mezi všemi sektory společnosti,
- kvalita – poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni poskytovat služby v souladu se standardy kvality,
- rovnost bez diskriminace – všichni lidé musí mít stejný přístup k sociálním službám, stejně jako všichni poskytovatelé musí mít stejný přístup k veřejným zdrojům financování,
- národní standardy, rozhodování v místě.

2.2.2 Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby se poskytují jako:

- pobytové spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb,
- ambulantní, za kterými uživatel dochází, je doprovázen nebo dopravován do zařízení sociálních služeb a její součástí není ubytování,
- terénní jsou poskytovány uživateli v jeho přirozeném sociálním prostředí.

2.2.3 Typologie sociálních služeb

Podle charakteru činnosti dělíme sociální služby na:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

2.2.3.1 Sociální poradenství

Zahrnuje dva typy sociálního poradenství:

- základní poradenství, které zahrnuje poskytování potřebných informací přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. Je nedílnou součástí všech druhů sociálních služeb a je poskytováno zdarma.
- Odborné poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob ve specializovaných poradnách, jako například občanských, manželských, rodinných, pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, pro oběti trestných činů nebo oběti domácího násilí. Její součástí je také půjčování kompenzačních pomůcek. Je poskytováno osobám bez úhrady nákladů za sociální službu.

2.2.3.2 Služby sociální péče

Zahrnují služby osobám, které z důvodu nepříznivého zdravotního stavu jsou odkázány na pomoc druhých s cílem umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případě, kdy to vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí. Tyto služby jsou nejčastěji využívány staršími osobami nebo osobami se zdravotním postižením.

Mezi služby sociální péče řadíme:

- osobní asistence je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronické nemoci nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení a při činnostech, které osoba potřebuje.
- Pečovatelská služba je poskytována terénně nebo ambulantně ve vymezeném čase osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronické nemoci nebo zdravotního postižení a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.
- Tísňová péče je terénní služba, prostřednictvím které je poskytována nepřetržitá distanční hlasová a elektronická komunikace osobám vystavenými riziku ohrožení zdraví, života nebo schopností.
- Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám se sníženou schopností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo komunikace a napomáhají jim vyřídit si jejich osobní záležitosti.

- Podpora samostatného bydlení je terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, chronické nebo duševní nemoci, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

- Odlehčovací služby jsou terénní, ambulantní nebo pobytové. Poskytují se osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronické nemoci nebo zdravotního postižení, o které je pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující osobě nezbytný odpočinek.

- Centra denních služeb slouží k poskytování ambulantních služeb osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronické nemoci nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby.

- Denní stacionáře poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronické duševní nemoci, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

- Týdenní stacionáře poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo chronické duševní nemoci, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

- Domovy pro osoby se zdravotním postižením poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

- Domovy pro seniory poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

- Domovy se zvláštním režimem poskytují pobytové služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu chronické duševní nemoci, závislosti na návykových látkách nebo různými typy demencí, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Režim v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

- Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, chronické nebo duševní nemoci, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Může mít formu skupinového nebo individuálního bydlení.

- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče poskytují pobytové služby osobám, které nevyžadují lůžkovou péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se neobejdou bez cizí pomoci, a tudíž nemohou být propuštěny do doby, než jim je zabezpečena pomoc jiné osoby, případně zajištěno poskytování terénních, ambulantních nebo pobytových sociálních služeb.

Za pobytové služby poskytované v týdenních stacionářích, domovech pro seniory, domovech pro osoby se zdravotním postižením, se zvláštním režimem nebo zdravotnických zařízeních lůžkové péče hradí osoby náklady za stravu, ubytování a sjednanou péči. Výše úhrady nákladů za poskytování sociálních služeb vychází ze smlouvy uzavřené mezi uživatelem a poskytovatelem sociálních služeb.

2.2.3.3 Služby sociální prevence

Jsou poskytovány za účelem sociálního začlenění nebo jako prevence sociálního vyloučení osobám ohroženými sociálně negativními jevy. Cílem těchto služeb je napomáhat osobám překonat jejich nepříznivou sociální situaci a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.

Mezi služby sociální prevence patří:

- raná péče je terénní, případně ambulantní služba poskytovaná dítěti a jeho rodičům ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené nebo má špatný zdravotní stav. Služba je zaměřena na podporu rodiny a vývoje dítěte s ohledem na jeho potřeby.
- Telefonní krizová pomoc je terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám v ohrožení zdraví, života nebo těžké životní situaci, kterou nemohou řešit vlastními silami.
- Tlumočnické služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám se smyslovým postižením, která brání jejich komunikaci s okolím.
- Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám, které se v důsledku ztráty bydlení ocitly v nepříznivé sociální situaci.
- Domy na půl cesty poskytují pobytové služby osobám do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opustily školská nebo jiná zařízení pro péči o děti a mládež a pro osoby, které byly propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby.
- Kontaktní centra jsou ambulantní nebo terénní nízkoprahová zařízení poskytující pomoc osobám ohroženým závislostí na návykových látkách. Cílem služby je snižování rizik spojených se zneužíváním návykových látek.
- Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba poskytovaná osobám v ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně svoji nepříznivou situaci nemohou řešit vlastními silami.
- Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní nebo terénní služby osobám bez přístřeší.

- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní nebo terénní služby dětem od 6 do 26 let ohroženými společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je předcházet nebo snížit rizika spojená se způsobem jejich života a vytvářet podmínky pro zlepšení kvality jejich života.

- Noclehárny poskytují ambulantní služby pro osoby bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a poskytnutí přenocování.

- Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickou duševní nemocí nebo závislou na návykových látkách, které absolvovaly nebo se podrobují léčbě, nebo které abstinují.

- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované rodinám, u kterých je ohrožen vývoj dítěte z důvodu dlouhodobé nepříznivé sociální situace, kterou rodiče nedokážou bez cizí pomoci sami překonat.

- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením jsou ambulantní nebo terénní služby poskytované osobám ohroženým sociálním vyloučením.

- Sociálně terapeutické dílny poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení, které se nemohou umístit na trhu práce. Jejich účelem je dlouhodobá a pravidelná podpora pracovních návyků a dovedností.

- Terapeutické komunity poskytují pobytové služby osobám s chronickou duševní nemocí nebo závislou na návykových látkách, které mají zájem o začlenění do běžného života.

- Terénní programy jsou terénní služby určené problémovým nebo sociálně ohroženým skupinám osob, osobám bez přístřeší nebo žijící v sociálně vyloučených komunitách, které jsou ohroženy nebo žijí rizikovým způsobem života. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat, poskytnout jim informace a minimalizovat rizika spojená se způsobem jejich života.

- Sociální rehabilitace je soubor specifických činností vedoucí ke zlepšení, obnovení nebo udržení návyků a dovedností. Poskytuje se formou terénních, ambulantních nebo pobytových služeb.

S výjimkou pobytových nebo ambulantních služeb poskytovaných v azylových domech, domech na půl cesty, nízkoprahových denních center, nocleháren a terapeutických komunitách jsou tyto služby poskytovány zdarma.

2.2.4 Zřizovatelé a poskytovatelé sociálních služeb

Zřizovateli a poskytovateli zařízení sociálních služeb mohou být:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí může zřizovat zařízení sociální péče s celostátní působností. V současnosti je zřizovatelem pěti specializovaných ústavů sociální péče.
- Kraje v rámci své samostatné působnosti mohou zřizovat sociální služby ve formě organizačních složek nebo příspěvkových organizací.
- Obce mohou zřizovat v rámci své samostatné působnosti sociální služby ve formě vlastních organizačních složek bez právní subjektivity, nebo jako příspěvkové organizace se samostatnou právní subjektivitou.
- Nestátní neziskové organizace, které mohou na svou činnost dostávat dotace z veřejných rozpočtů.

Sociální služby lze poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, jež vzniká rozhodnutím o registraci, vydaným příslušným krajským úřadem, který rovněž vede registr poskytovatelů sociálních služeb.⁹

2.2.5 Standardy kvality

Standardy kvality jsou měřitelná kritéria, která slouží k posouzení kvality poskytovaných sociálních služeb. Porovnáním kritérií se skutečností lze zjistit, co je v zařízení v pořádku a co je třeba změnit.¹⁰ Standardy kvality musí vypracovat každý registrovaný poskytovatel sociálních služeb, kterému slouží jako návod toho, jak má vypadat kvalitní služba, a za jakých podmínek bude poskytována uživatelům.

Standardy kvality jsou rozděleny do tří základních skupin:

- Procedurální standardy se zabývají vztahem mezi uživatelem a poskytovatelem sociálních služeb, ochranou práv uživatelů a upravují, jak má poskytování služby vypadat. Obsahují 8 standardů:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb
2. Ochrana práv osob
3. Jednání se zájemcem o sociální službu
4. Smlouva o poskytování sociální služby

⁹ MATOUŠEK, O., KOL. *Sociální služby*. Praha, 2007, str. 46

¹⁰ MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf> [on-line, 4.3.2014]

5. Individuální plánování průběhu sociální služby
6. Dokumentace o poskytování sociální služby
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje.

- Personální standardy popisují personální a organizační zajištění služeb. Hovoří o tom, že kvalita služby je závislá na pracovnících a jejich dovednostech, vzdělání, podpoře a pracovních podmínkách. Do této skupiny patří 2 standardy:

9. Personální a organizační zajištění
10. Profesní rozvoj zaměstnanců.

- Provozní standardy, které se zabývají podmínkami pro provozování sociálních služeb. Zaměřují se na dostupnost, prostředí a rozvoj kvality služeb. Patří zde 5 standardů:

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby
12. Informovanost o poskytované sociální službě
13. Prostředí a podmínky
14. Nouzové a havarijní situace
15. Zvyšování kvality sociální služby.

2.2.6 Financování sociálních služeb

Sociální služby mohou být financovány z veřejných, neveřejných nebo kombinací obou zdrojů. Záleží na typu a druhu poskytované sociální služby.

Financování z veřejných rozpočtů upravuje zákon o sociálních službách. Finanční prostředky se registrovaným poskytovatelům sociálních služeb poskytují formou dotace ze státního rozpočtu, z kapitoly MPSV v souladu se zpracovaným střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb. Dotace je určena na financování běžných výdajů souvisejících s poskytováním sociálních služeb a je poskytována prostřednictvím rozpočtu kraje.

Na financování sociálních služeb se mohou podílet také obce a kraje, které mohou prostřednictvím svého rozpočtu poskytovat účelové dotace a příspěvky registrovaným poskytovatelům sociálních služeb.

Významnou změnou na financování sociálních služeb, kterou přinesl zákon o sociálních službách je koncepce nové sociální dávky – příspěvku na péči. Poskytuje se osobám závislých na pomoci jiné osoby a slouží k zajištění péče o vlastní osobu.

Důležitým zdrojem financování sociálních služeb mohou být i příjmy z neveřejných zdrojů, které tvoří:

- příjmy od uživatelů za pobyt a stravování v ústavních zařízeních,
- příjmy ze zahraničí,
- příjmy z darů, veřejných sbírek a ostatní příjmy,
- příjmy z prodeje vlastních výrobků, služeb a doplňkové činnosti.

3 Základní informace o městě Odry a o sociálních službách na jeho území

Cíl praktické části

Cílem praktické části práce je zjistit, jak jsou naplněny cíle první etapy komunitního plánování sociálních služeb, zmapovat potřeby občanů v oblasti sociálních služeb a výsledky ze šetření uplatnit při návrhu řešení a směřování cílů komunitního plánování ve městě Odry.

Hypotéza

Lze předpokládat, že některé typy sociálních služeb nejsou kvantitativně zajištěny.

Metoda výzkumu

Pro výzkum byla zvolena metoda dotazování technikou dotazníku. Dotazník obsahoval 15 otázek, které byly rozvrženy do pěti zkoumaných okruhů:

- základní informace o respondentech,
- nabídka sociálních služeb,
- informační zdroje,
- potřeby občanů,
- problémy města.

3.1 Základní údaje o městě Odry

Město Odry leží v členitém terénu Oderských vrchů, které náleží celku Nízkého Jeseníku. První historická písemná zpráva o osídlení Oderské kotliny pochází z roku 1234. Ve 14. století se Odry staly významným okolním centrem. V roce 1481 bylo město zapsáno do opavských zemských desek a stalo se součástí knížectví opavského a Slezska. V roce 1992 bylo historické centrum města vyhlášeno městskou památkovou zónou. Název města je odvozen od řeky Odry, která městem protéká.

Město Odry má postavení právnické osoby. V právních vztazích jedná svým jménem a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících. Má vlastní majetek a finanční zdroje, se kterými hospodáří samostatně dle podmínek stanovenými zvláštními zákony. V samostatné působnosti město spravuje své záležitosti samostatně v zájmu města a jeho občanů. Posláním města je pečovat o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů, chránit veřejný

zájem a životní prostředí. V přenesené působnosti město na svém území zabezpečuje výkon státní správy v rozsahu obce s rozšířenou působností.

3.1.1 Skladba obyvatel

Rozloha katastru Oder činí 7404 ha a skládá se z města Odry a místních částí Dobešov, Kamenka, Klokočůvek, Loučky, Pohoř, Tošovice, Veselí a Vítovka. Na této rozloze žije přibližně 7358 obyvatel, z toho 50,7 % žen a 49,3 % mužů. Z celkového počtu obyvatel jich je ve věkové skupině 0-14 let 15,5 %, ve věkové skupině 15-64 let 68,6 % a ve věkové skupině nad 65 let 15,9 %. Průměrný věk obyvatel činí 40,5 let.

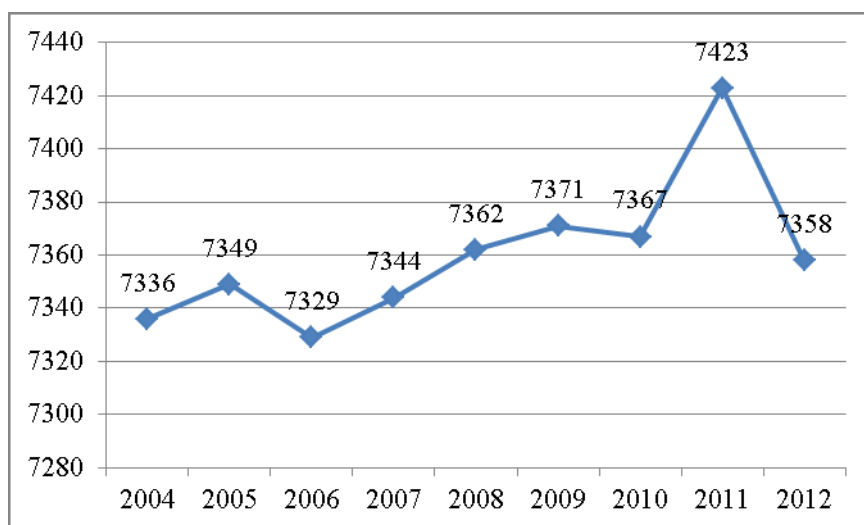
Tab. 3.1 Věková skladba obyvatel k 31.12.2012

Počet obyvatel	Počet obyvatel dle věku		
	0-14 let	15-64 let	65 a více let
muži	580	2 585	459
ženy	562	2 463	709
celkem	1 142	5 048	1 168

Zdroj: ČSÚ a vlastní zpracování

Následující graf zobrazuje celkový počet obyvatel v období 2004 – 2012. V období 2006 – 2011 došlo k postupnému nárůstu počtu obyvatel o 1,3 %. Nejvyšší nárůst počtu obyvatel je zaznamenán v roce 2011, kdy nastala změna trendu, a během následujícího roku klesl celkový počet obyvatel o 0,9 %.

Graf 3.1 Vývoj počtu obyvatel v období 2004-2012



Zdroj: ČSÚ a vlastní zpracování

Nezaměstnanost obyvatel

Nezaměstnaností se rozumí skupiny práceschopných obyvatel, kteří si aktivně hledají práci, ale nemohou sehnat placené zaměstnání. Nezaměstnanost sebou přináší negativní ekonomické a sociální důsledky.

Tab. 3.2 Vývoj míry nezaměstnanosti v letech 2009 – 2012, vždy k 31.12.

	2009	2010	2011	2012	2013
míra nezaměstnanosti v ČR	9,2 %	9,6 %	8,6 %	9,4 %	8,2 %
míra nezaměstnanosti v Moravskoslezském kraji	12,1 %	12,4 %	11,2 %	12,3 %	10,5 %
míra nezaměstnanosti v Novém Jičíně	13,0 %	11,4 %	9,0 %	9,7 %	8,1 %
míra nezaměstnanosti na Odersku	16,9 %	17,8 %	14,1 %	14,9 %	x
počet nezaměstnaných na Odersku	1 500	1 613	1 327	1 397	1 342

Zdroj: ČSÚ, MPSV a vlastní zpracování

Město Odry trápí vysoká nezaměstnanost, která se z velké míry týká osob s nízkou kvalifikací a vzděláním. Míra nezaměstnanosti dosahuje v jednotlivých letech o 58 až 85 % vyšší hodnoty než činí celorepublikový průměr. Nejvyšší míra nezaměstnanosti byla na Odersku dosažena v roce 2010, kdy se zcela projevila celosvětová ekonomická krize. V následujícím roce došlo ke snížení míry nezaměstnanosti o 3,7 %. V roce 2013 výše míry nezaměstnanosti není známa, jelikož došlo ke změně výpočtu ukazatele nezaměstnanosti s názvem podíl nezaměstnaných osob. Podle počtu nezaměstnaných osob na Odersku můžeme předpokládat, že se stále pohybuje mezi 14 až 15 %.

3.2 Poskytovatelé sociálních služeb ve městě

1. Domov Odry, příspěvková organizace

Adresa: Hranická 410/56, Odry, 742 35

Zřizovatel: Moravskoslezský kraj se sídlem v Ostravě, ul. 28. října 117, 702 18

Organizace je poskytovatelem celoročních pobytových služeb sociální péče seniorům ve věku 65 a více let, kteří potřebují pravidelnou pomoc při zajišťování svých životních potřeb a tuto pomoc jim nemůže zajistit rodina či jiné sociální služby. Organizace za úhradu poskytuje tyto sociální služby:

- Domov pro seniory – 66 lůžek,
- Domov se zvláštním režimem – 11 lůžek.

2. Charita Odry

Adresa: Hranická 162/36, Odry, 742 35

Zřizovatel: Biskup Ostravsko-opavský

Charita byla zřízena v roce 1995 na základě stanov Arcidiecézní charity Olomouc a zajišťuje tyto činnosti:

- pečovatelskou službu,
- ošetřovatelskou službu,
- domácí hospicovou péči,
- půjčování kompenzačních pomůcek,
- oblastní sklad humanitární pomoci,
- stanice pomoci lidem bez přístřeší.

3. Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR o.s., Klub Zvoneček

Adresa: Nádražní 695/28, Odry, 742 35

Klub Zvoneček je občanské sdružení s právní subjektivitou, které je poskytovatelem dvou sociálních služeb:

- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi se zdravotním postižením, chronickým onemocněním nebo pro rodiny z minoritních skupin. Služba je poskytována zdarma ambulantní nebo terénní formou. Prostřednictvím této služby jsou poskytovány tyto základní činnosti:

- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí,
- sociálně právní pomoc,
- fakultativní služby za předem stanovenou cenu.

- centrum denních služeb. Cílovou skupinu tvoří osoby od 16 let s mentálním, tělesným, zdravotním či chronickým duševním onemocněním a se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Služba je poskytována ambulantně a za úhradu. Obsahem této služby je:

- pomoc při osobní hygieně,
- poskytnutí stravy nebo podmínek pro zajištění stravy,
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- pomoc při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí,
- sociální poradenství.

4. Krajské středisko volného času Juventus, Karviná, centrum Odry, příspěvková organizace

Adresa: Komenského 517/2, Odry, 742 35

Tato organizace poskytuje zájmové vzdělávání formou alternativní nabídky aktivního naplnění volného času, prostřednictvím výchovně vzdělávací, zájmové a rekreační činnosti pro děti a mládež v době mimo vyučování. Jednotlivé zájmové činnosti jsou rozděleny na pravidelnou, příležitostnou, spontánní a výjezdovou činnost.

5. Oderské trio, občanské sdružení

Adresa: Hranická 31, Odry, 742 35

Hlavní náplní činnosti tohoto sdružení je poskytování volnočasových aktivit pro děti a mládež ze znevýhodněného sociokulturního prostředí. Kapacita této služby činí asi 50 osob.

6. Městská nemocnice Odry, příspěvková organizace

Adresa: Nadační 375/1, Odry, 742 35

Zřizovatel: Město Odry

Organizace je poskytovatelem pobytových sociálních služeb lůžkové péče ve zdravotnických zařízeních osobám, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nejsou schopny se obejít bez pomoci jiné fyzické osoby, a proto nemohou být propuštěny ze zdravotnického zařízení do doby, než jim je zabezpečena pomoc jinou osobou nebo zajištěno poskytování sociálních služeb jiným poskytovatelem. Tato služba je poskytována za úhradu.

3.3 Etapy projektu

Komunitní plánování rozvoje sociálních služeb probíhalo ve dvou etapách. Pro každou etapu byly ustanoveny dvě pracovní skupiny pro cílové kategorie:

- senioři a zdravotně postižení,
- rodina a sociálně vyloučení.

V průběhu celého procesu komunitního plánování pracovní skupiny na společných setkáních diskutovaly o problémech sociálních služeb na svém území. Výstupem společných diskusí bylo:

- zpracování SWOT analýzy,
- návrh priorit v oblasti rozvoje či podpory sociálních služeb,
- návrh jednotlivých kroků k zajištění zvolených priorit,
- vyčíslení finanční nákladovosti služby,
- stanovení data předpokládané realizace priorit a opatření,
- návrh poslání: „Plánovat a poskytovat kvalitní sociální služby podle potřeb občanů a ve spolupráci s občany“,

- návrh vize: „Kvalitní a dostupné sociální služby reflektující potřeby všech obyvatel jsou vizitkou vyspělé společnosti“.¹¹

Při zpracování komunitního plánu vycházeli zpracovatelé společně s členy pracovních skupin z existujících dokumentů, a to především z Koncepce sociálních služeb v Moravskoslezském kraji a Strategického plánu rozvoje města Odry, ale také z výsledků zpracovaných analýz.

Po celou dobu zpracování obou etap komunitních plánů probíhalo informování veřejnosti prostřednictvím internetových stránek města a dalších nástrojů.

3.3.1 První etapa KPSS v období let 2008-2012

Město Odry se metodou komunitního plánování rozvoje sociálních služeb poprvé začalo zabývat v roce 2007, kdy byl schválen první komunitní plán Oderska a Fulnecka na období 2008 – 2012. Jako podklad pro zpracování komunitního plánu sloužila analýza potřeb v oblasti sociálních služeb. Jejím cílem bylo zjistit existující sociální služby, jejich využívání sociálními skupinami a spokojenost s nimi jako předpoklad pro plánování nových sociálních služeb, případně jejich rozšíření. Analýza probíhala mezi podnikatelskými subjekty a veřejností formou kvantitativního výzkumu včetně anonymní ankety.

Na základě analýzy byl zpracován profil města Odry, který sloužil jako základna pro vypracování strategického plánu rozvoje města. Strategický plán byl vypracován v návaznosti na programovací období Evropské unie 2007 – 2013. Jednotlivé aktivity byly navrhovány tak, aby naplňovaly potřeby místních obyvatel, podnikatelských subjektů a turistů a umožňovaly čerpat finanční prostředky z fondů Evropské unie.

Během realizace KPSS byla v roce 2009 provedena aktualizace plánu z důvodu zjištění dalších aktivit v obcích ve správním obvodu města Odry. Pro každé období jednoho roku byly zpracovány Akční plány, které byly vyhodnocovány pracovními skupinami na společných setkáních.

¹¹ Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Oderska a Fulnecka na období 2008-2012. Dostupné z <http://www.odry.cz/vismo/dokumenty> [on-line, 31.3.2014]

3.3.1.1 Hodnocení první etapy KPSS

Komunitní plán rozvoje sociálních služeb města Odry byl schválen Zastupitelstvem města a zahrnoval 18 priorit. Z toho 11 priorit pracovní skupiny pro cílové kategorie senioři a zdravotně postižení, 5 priorit pracovní skupiny pro cílové kategorie rodina a sociálně vyloučení a 2 společné aktivity pracovních skupin.

Vyhodnocení priorit pracovní skupiny senioři a zdravotně postižení

Priorita S1: Inicie zřízení Domova se zvláštním režimem – nerealizováno.

Cílem priority bylo iniciovat Krajský úřad Moravskoslezského kraje ve věci zřízení uvedeného zařízení. Daná problematika byla diskutována na konferenci ke komunitnímu plánování, nicméně účastníci nedošli k jednotnému závěru.

Priorita S2: Rozšíření pečovatelské služby ve městě Fulnek – nerealizováno.

Cílem priority bylo projednat a zajistit rozšíření pečovatelské služby pro potřebné. Tato priorita nebyla v daném termínu realizována, ale bude zařazena do druhé etapy KPSS.

Priorita S3: Zřízení bytů nízkého standardu – nerealizováno.

Byly vytipovány vhodné prostory pro zřízení dvou bytů. Vzhledem k nedostatku finančních prostředků bude tato priorita realizována v průběhu druhé etapy KPSS.

Priorita S4: Zajištění bezbariérových přístupů – částečně realizováno.

Ze Státního fondu dopravní infrastruktury byly financovány dva projekty vybudování bezbariérových tras veřejné komunikace pro lepší pohyb ve městě. K zajištění bezbariérového zpřístupnění do veřejných budov bohužel nedošlo.

Priorita S5: Podpora spolupráce s Domovem Odry – průběžně realizováno.

Město Odry každoročně poskytuje materiální, technickou nebo finanční podporu na aktivity Domova Odry.

Priorita S6: Podpora činnosti pečovatelské služby Odry – realizováno.

Cílem priority bylo zajištění dostatečného personálu, technických a materiálových pomůcek pro realizaci služby, informovat občany o možnostech pečovatelské služby a zjišťovat

spokojenost občanů s poskytovanou sociální službou. V rámci této priority vznikly dvě nové služby, a to domácí hospicová péče a půjčovna kompenzačních pomůcek zajišťovaná poskytovatelem Charita Odry.

Priorita S7: Podpora Domu s pečovatelskou službou Odry – realizováno.
Vytýčené cíle byly realizovány v plném rozsahu současně s realizací priority S6.

Priorita S8: Podpora Domu s pečovatelskou službou ve městě Fulnek
Hodnocení realizace plánu bylo zaměřeno pouze na město Odry.

Priorita S9: Podpora Střediska aktivizačních služeb - realizováno v rámci pracovní skupiny Rodina a sociálně vyloučení.

Priorita S10: Podpora organizací věnujících se seniorům a zdravotně postiženým – realizováno.
Podpora organizací probíhá formou poskytování finančních prostředků na činnost organizací.

Priorita S11: Podpora Centra denních služeb – průběžně realizováno.

Vyhodnocení priorit pracovní skupiny rodina a sociálně vyloučení

Priorita R1: Podpora svozu dětí se zdravotním postižením – realizováno.
Město Odry každoročně poskytuje příspěvek na svoz 5 dětí se zdravotním postižením do speciálních zařízení v Novém Jičíně, o.p.s. Děcko. Výše příspěvku je schvalována Radou města Odry.

Priorita R2: Podpora Střediska sociálně aktivizačních služeb – realizováno.
Cílem priority bylo zajištění dostatečného personálu, technických a materiálových pomůcek pro realizaci služby, informovat občany o možnostech pečovatelské služby a zjišťovat spokojenost občanů s poskytovanou sociální službou. Jednotlivé opatření byly realizovány v plném rozsahu za aktivní spolupráce se sociálními pracovníky odboru sociálních věcí města Odry.

Priorita R3: Podpora smysluplného využití volného času dětí a mládeže – realizováno.
Z rozpočtu města Odry jsou každoročně financovány aktivity zabývající se volnočasovými aktivitami na území města.

Priorita R4: Zřízení nízkoprahového centra – nerealizováno.
Z důvodu nedostatku finančních prostředků a nenalezení vhodných prostor pro umístění centra nebyla tato priorita realizována. Vedení města si uvědomuje potřebnost této služby, a proto bude priorita uvedena ve druhé fázi KPSS.

Priorita R5: Zvýšení připravenosti dětí ze sociálně slabých rodin do školy – částečně realizováno.

V rámci realizace projektu podpořeného z Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy došlo k průběžné realizaci priority. Po skončení financování projektu nebylo dostatek finančních prostředků pro pokračování, nicméně byly zahájeny přípravné práce pro další pokračování a naplnění priority.

Vyhodnocení společných priorit pracovních skupin

Priorita č. 1: Propagace a informovanost – realizováno.
Propagace a informovanost o sociálních službách probíhá formou aktualizovaných odkazů na webových stránkách města. Pro větší přehlednost byly webové stránky upraveny.

Priorita č. 2: Podpora procesu KPSS ve městě – částečně realizováno.
V rámci této priority byly realizovány tři aktivity, a to podpora činnosti pracovních skupin, mapování situace sociální oblasti a aktualizace dokumentu Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb. Nebyla provedena analýza potřeb veřejnosti a uživatelů sociálních služeb.

Celkově byla první etapa KPSS naplňována pouze v základních parametrech. Z 18 priorit se podařilo 10 realizovat, 3 částečně realizovat, 4 priority nebyly realizovány a 1 nebyla hodnocena.

Při realizaci aktivit a opatření směřující k dosažení cílů Komunitního plánu se pracovní skupiny setkaly s těmito problémy:

- nedostatek zkušeností pracovních skupin,
- nedostatek finančních prostředků pro realizaci navržených priorit,
- snižování dotací ze státního rozpočtu,
- nenalezení vhodných prostor pro realizaci navržených priorit.

3.3.2 Druhá etapa KPSS v období let 2013-2017

O průběhu zpracování druhé etapy komunitního plánování rozvoje města Odry byla veřejnost informována prostřednictvím těchto nástrojů:

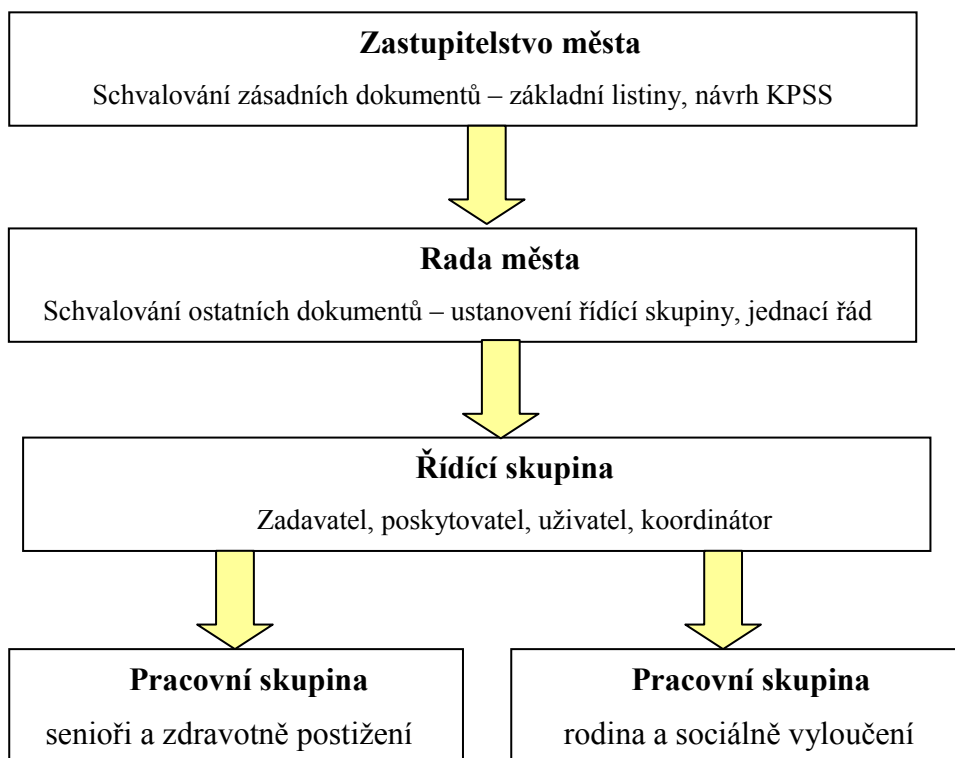
- internetové stránky města Odry,
- internetové stránky zpracovatele dokumentu.

Původní poslání a vize rozvoje sociálních služeb zůstaly zachovány.

Návrh na schválení Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Odry na období 2013-2017 byl projednán na 23. zasedání zastupitelstva města, konaného dne 20. listopadu 2013. Přípravou první dílčí části v oblasti senioři a zdravotně postižení se zabýval odbor sociálních věcí Městského úřadu ve spolupráci s Institutem komunitního rozvoje Ostrava a pracovní skupinou v této oblasti. Přípravou druhé dílčí části v oblasti rodiny a sociálně vyloučených se zabývala pracovní skupina v rámci lokálního partnerství s Agenturou pro sociální začleňování. Za 1. čtvrtletí 2014 Komunitní plán rozvoje sociálních služeb nebyl zveřejněn, protože probíhá jeho grafické zpracování.

Organizační struktura

Obr. 3.1 Organizační struktura



Zdroj: KPRSS města Odry na období 2013-2017

4 Zjišťování a analýza potřeb uživatelů

V rámci zhodnocení a navržení priorit Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Odry bylo provedeno dotazníkové šetření mezi občany města, které probíhalo v průběhu měsíce února 2014 ve dvou fázích. V první fázi byl dotazník předán prostřednictvím dětí základních škol jejich rodičům a prarodičům. Bylo vydáno 350 dotazníků, z toho 134 vráceno, to je 38 % úspěšnost návratnosti. Ve druhé fázi bylo náhodně osloveno 24 respondentů nad 60 let, se kterými byl vyplněn dotazník na místě.

Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit:

- strukturu stávajících nebo potenciálních uživatelů a jejich spokojenost s nabídkou a kvalitou poskytovaných sociálních služeb,
- informovanost občanů o sociálních službách,
- skutečné potřeby občanů v oblasti sociálních služeb,
- stávající sociální problémy ve městě Odry.

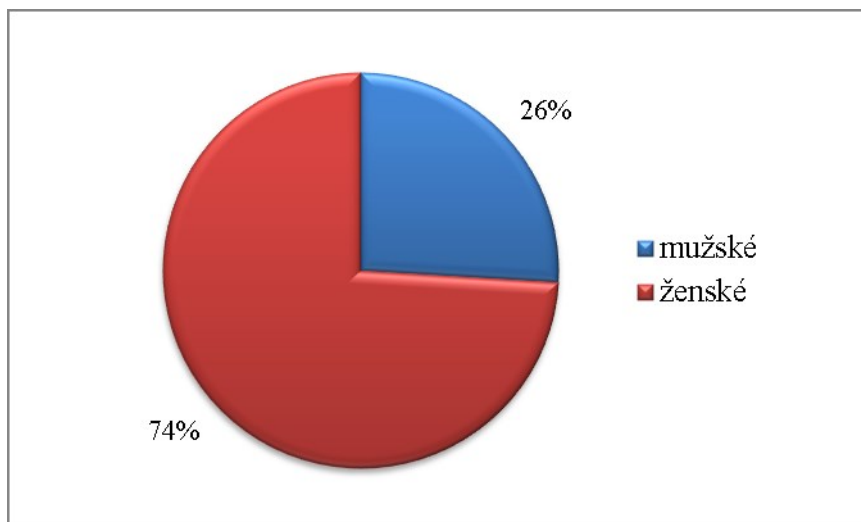
4.1 Výsledky dotazníkového šetření

Každá věková kategorie občanů má jiné potřeby a představy o tom, jaké sociální služby má město zajistit pro kvalitní a důstojný život ve městě. Z tohoto důvodu na úvod dotazníkového šetření je nezbytné představit složení respondentů, kteří se aktivně zapojili do výzkumu a poskytli nám tak svůj názor na jejich potřeby v oblasti sociálních služeb.

Otázka č. 1: Uved'te své pohlaví a věk

První otázka si kladla za cíl zjistit pohlaví a věkové zastoupení respondentů ve výzkumu.

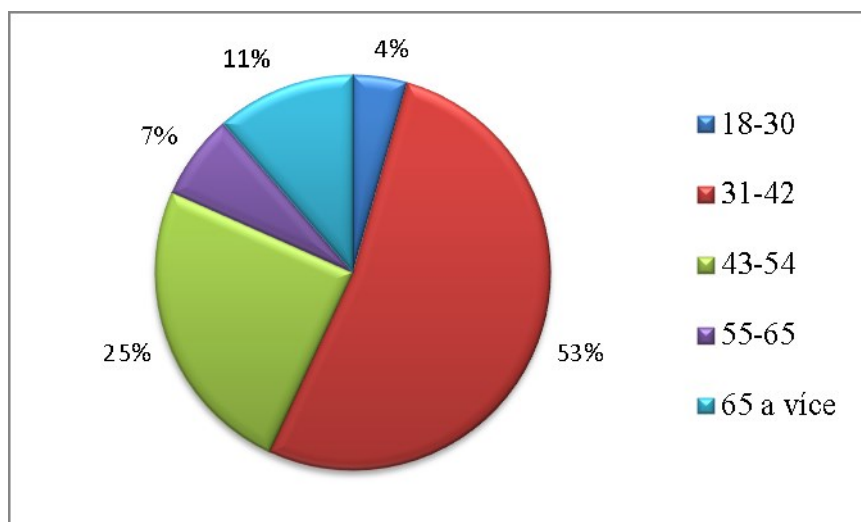
Graf 4.1 Pohlaví respondentů



Zdroj: vlastní zpracování

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 117 žen a 41 mužů. Ženy s hodnotou 74 % početně převýšily muže.

Graf 4.2 Věk respondentů



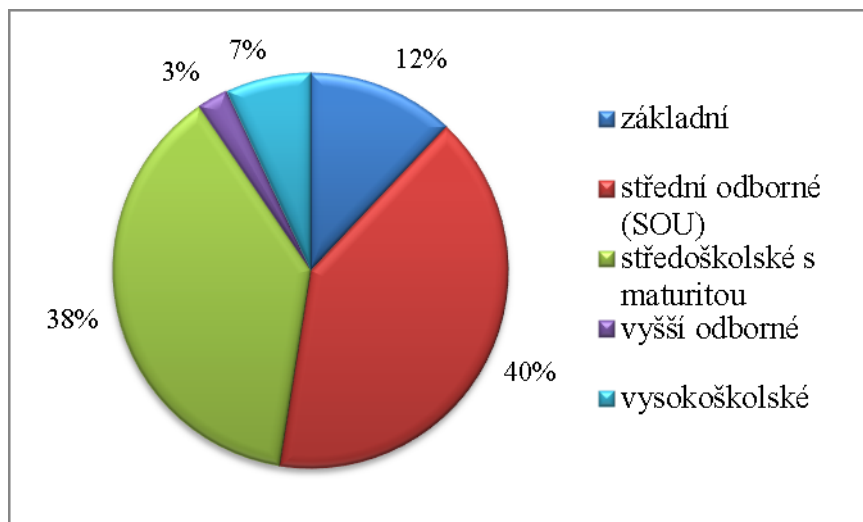
Zdroj: vlastní zpracování

Nejpočetnější věkovou skupinou byla kategorie 31-42 let, která představovala 53 % celkového počtu dotázaných. Druhou nejpočetnější věkovou skupinou byly osoby ve věku 43-54 let s celkovými 25 % dotázaných a třetí skupinu tvořily osoby na 65 let s 11 % zastoupením.

Otázka č. 2: Jaké máte nejvyšší ukončené vzdělání?

Druhá otázka si kladla za cíl zjistit úroveň vzdělání respondentů a potenciálních uživatelů sociálních služeb.

Graf 4.3 Vzdělání respondentů



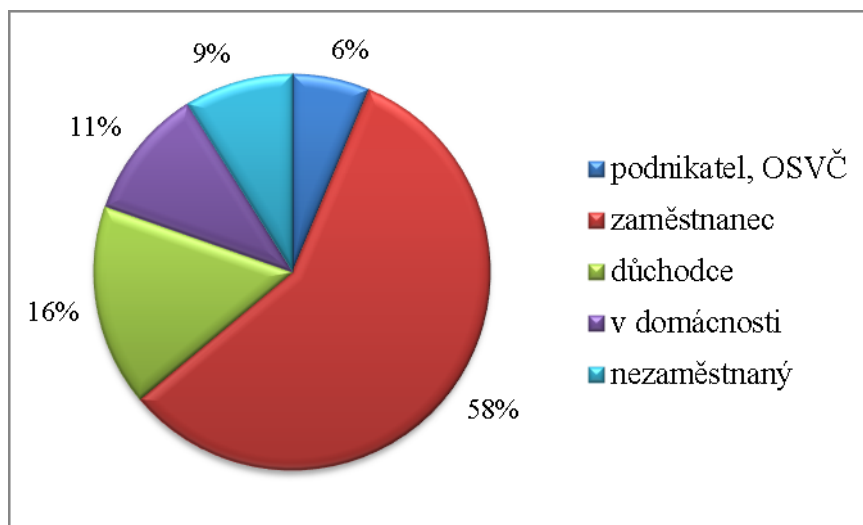
Zdroj: vlastní zpracování

Nejvíce dotazníků bylo vyplněno od respondentů se středním odborným vzděláním s výučním listem (40 %) a středoškolským vzděláním s maturitou (38 %). Třetí nejpočetnější skupinu s 12 % tvořili respondenti se základním vzděláním. Osoby s vysokoškolským vzděláním představovaly 7 % a s vyšším odborným vzděláním pouhé 3 %.

Otázka č. 3: Vyberte z následujících odpovědí

Třetí otázka si kladla za cíl zjistit ekonomickou aktivitu respondentů.

Graf 4.4 Ekonomická aktivita respondentů



Zdroj: vlastní zpracování

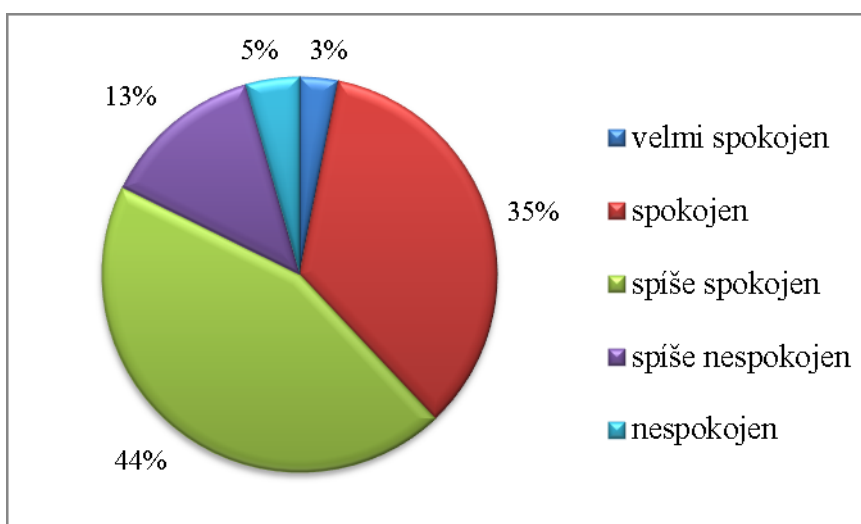
Z dotazníku vyplynulo, že 69 % respondentů patří do ekonomicky aktivní části obyvatelstva. Z toho 58 % respondentů pracuje v zaměstnaneckém poměru a 11 % tvoří podnikatelé nebo osoby samostatně výdělečně činné. 16 % dotazovaných odpovědělo, že je v důchodu, 9 % respondentů je nezaměstnaných a 6 % v domácnosti.

Druhá část dotazníkového šetření měla za úkol zjistit spokojenost občanů s nabídkou a kvalitou poskytovaných služeb, včetně identifikace kritérií pro výběr sociální služby.

Otázka č. 4: Jak jste spokojeni s nabídkou sociálních služeb, které město nabízí?

Ve čtvrté otázce dotazníku respondenti hodnotili spokojenost a kvalitu současné nabídky sociálních služeb ve městě.

Graf 4.5 Spokojenost s nabídkou sociálních služeb ve městě



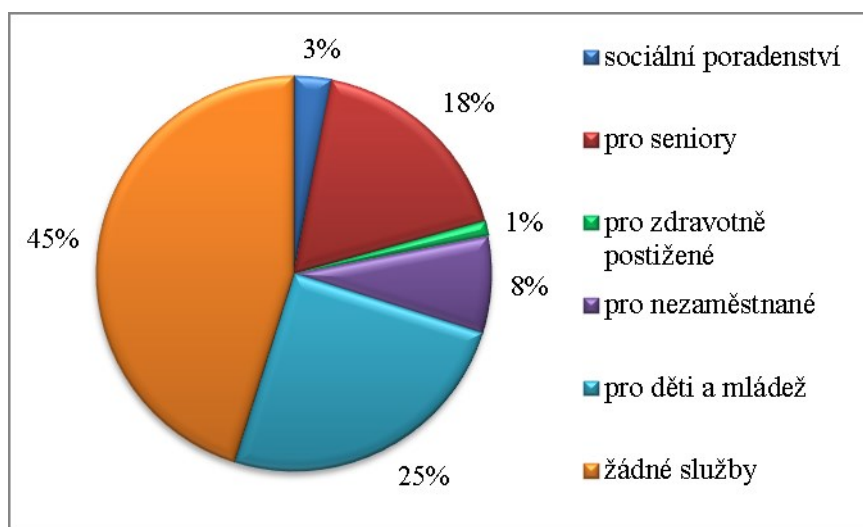
Zdroj: vlastní zpracování

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že 35 % dotázaných je s nabídkou sociálních služeb ve městě spokojeno a 44 % spíše spokojeno. Spíše nespokojeno s poskytovanou nabídkou je 13 % respondentů a pouhých 5 % je nespokojeno. Všeobecně můžeme říci, že ve městě jsou poskytovány takové sociální služby, se kterými jsou občané spokojeni.

Otázka č. 5: Které sociální služby v současné době využíváte Vy nebo Vám osoba blízká?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké sociální služby občané města využívají. Zjištění využívání sociálních služeb je důležité pro stanovení současné situace a předpokladu budoucího vývoje.

Graf 4.6 Využívané sociální služby ve městě



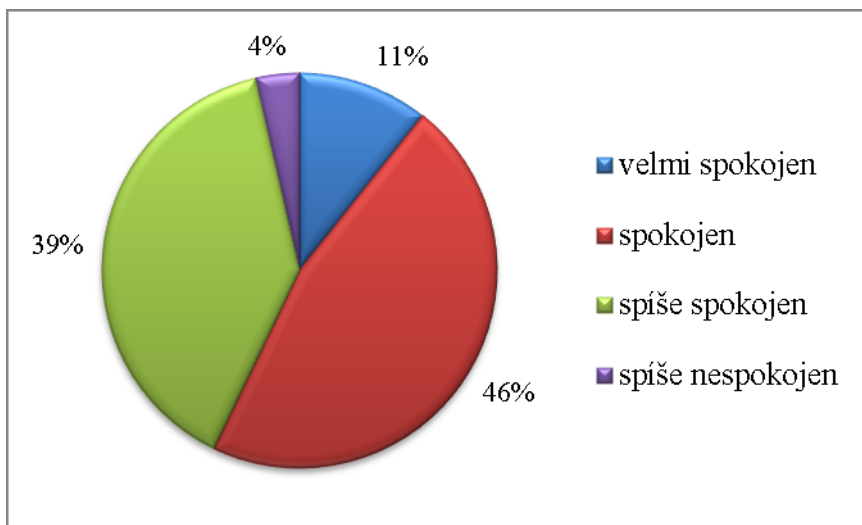
Zdroj: vlastní zpracování

Na tuto otázku 45 % respondentů odpovědělo, že v současné době sami ani prostřednictvím blízké osoby nevyužívají žádnou sociální službu. 25 % respondentů uvádí, že využívají nabídku volnočasových aktivit pro děti a mládež, 18 % respondentů má zkušenost se službami pro seniory a 8 % respondentů se službami pro nezaměstnané. Pouhé 4 % respondentů využívá ostatní služby, zejména sociální poradenství nebo služby pro zdravotně postižené občany. Z tohoto počtu 4 % respondentů využívají dvě služby, ostatní respondenti pouze jednu nebo žádnou službu.

Otázka č. 6: Jste spokojeni s Vámi uvedenými službami?

Na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří u předchozí otázky zvolili kladnou odpověď, a to že osobně nebo jim blízká osoba využívají sociální služby. Cílem této otázky bylo zjistit, jak jsou respondenti spokojeni s kvalitou a úrovní poskytované sociální služby.

Graf 4.7 Spokojenost s poskytovanou sociální službou



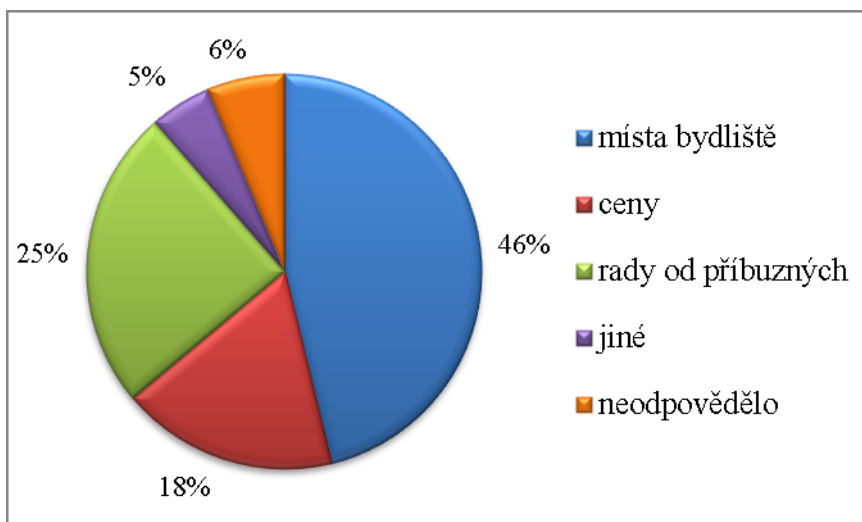
Zdroj: vlastní zpracování

Spokojeno s poskytovanou sociální službou bylo 46 % respondentů a 39 % jich bylo spíše spokojeno. Pouze 4 % respondentů není spokojeno s poskytovanou sociální službou. Nejvíce spokojeni s poskytovanou sociální službou jsou respondenti nad 65 let.

Otázka č. 7: Podle čeho vybíráte druh sociální služby?

Cílem této otázky bylo zjistit, podle jakého kritéria občané vybírají druh sociální služby.

Graf 4.8 Výběr sociální služby



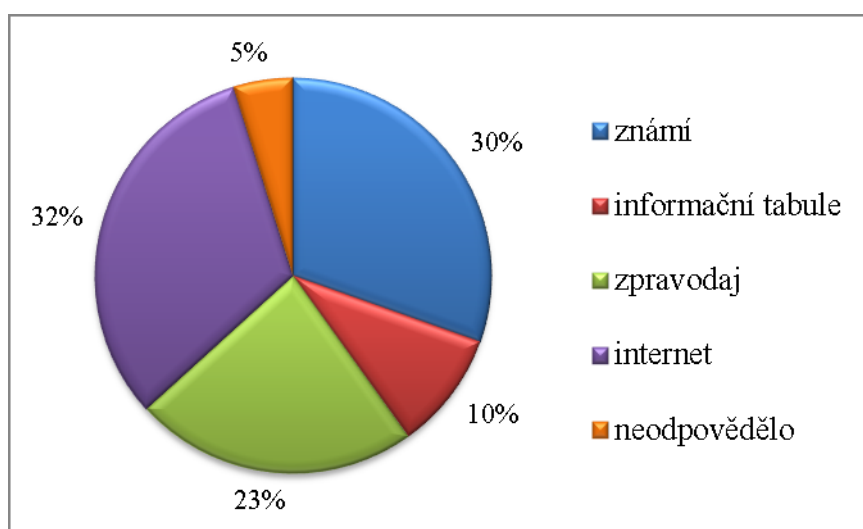
Zdroj: vlastní zpracování

Na tuto otázku 46 % respondentů uvedlo, že sociální službu vybírají podle místa bydliště, 25 % respondentů podle rady od příbuzných a 18 % podle ceny. 5 % respondentů vybírá sociální službu podle aktuální potřeby a 6 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

Otázka č. 8: Z jakého informačního zdroje získáváte informace o sociálních službách?

Cílem této otázky bylo zjistit, jakým způsobem a pomocí jakých prostředků je veřejnost informována o poskytovaných sociálních službách. Na tuto otázku mohli respondenti odpovědět vícekrát.

Graf 4.9 Informace o sociálních službách



Zdroj: vlastní zpracování

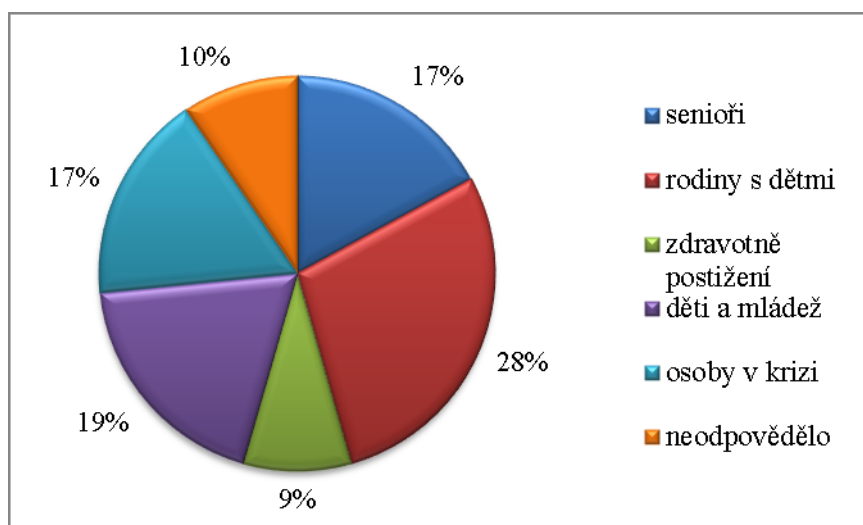
Nejvíce dotázaných informace o poskytovaných sociálních službách čerpá z internetu, a to 32 %. 30 % respondentů získává informace od příbuzných, známých a rodiny. 23 % využívá zpravodaj nebo se obrací na městský úřad. Pouze 10 % dotázaných čerpá informace z informační tabule města a 5 % na tuto otázku neodpovědělo.

Další část dotazníku měla za úkol zjistit data identifikující potenciální potřeby občanů města.

Otázka č. 9: Které skupině občanů je věnována nedostatečná péče?

Tato otázka si kladla za cíl zjistit, kterým cílovým skupinám by se měla věnovat větší pozornost v rámci zpracování plánu rozvoje sociálních služeb.

Graf 4.10 Nedostatečná pozornost cílovým skupinám



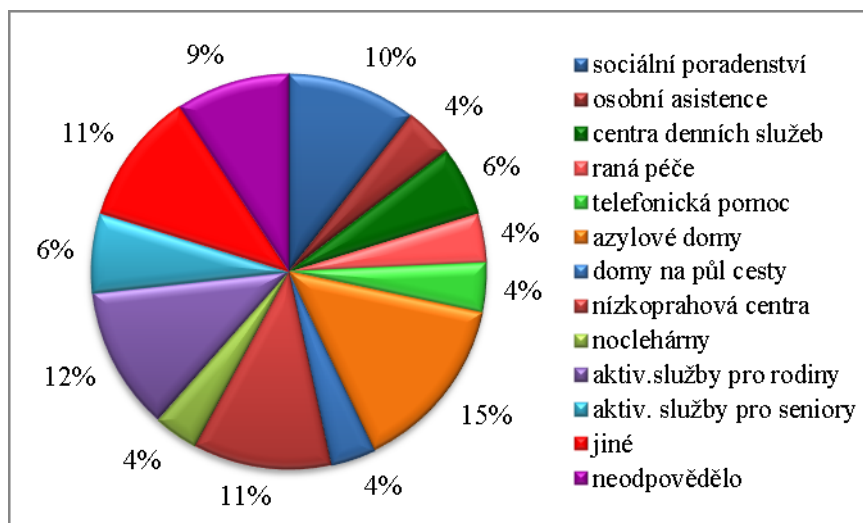
Zdroj: vlastní zpracování

Na tuto otázku 28 % respondentů odpovědělo, že nedostatečná péče a pozornost je věnována rodinám s dětmi a 19 % respondentů si myslí, že dětem a mládeži. Ve stejném podílu se 17 % se umístili senioři a osoby v krizi. 10 % respondentů na tuto otázku neodpovědělo a 9 % připadlo na osoby se zdravotním postižením.

Otázka č. 10: Které sociální služby Vám ve městě chybí?

V této otázce se měli respondenti vyjádřit, jaké sociální služby jim ve městě chybí. Z uvedených odpovědí mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí.

Graf 4.11 Chybějící sociální služby



Zdroj: vlastní zpracování

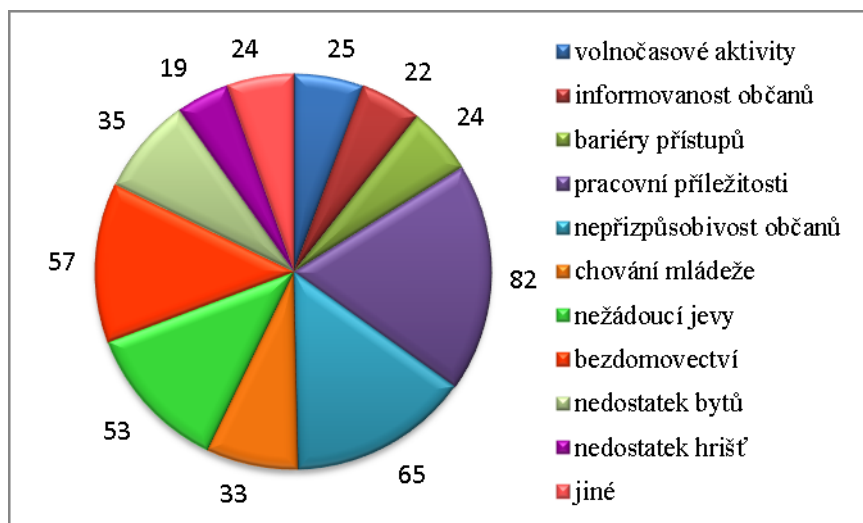
Z dotazníků bylo zjištěno, že 15 % dotázaných nejvíce ve městě chybí azylové domy, 12 % sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, 11 % nízkoprahová denní centra, 10 % služby sociálního poradenství, 6 % sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením a centra denních služeb pro osoby bez přístřeší k zajištění osobní hygieny. Ve stejném podílu 4 % zodpovězených otázek připadlo na chybějící sociální služby osobní asistence, pracoviště rané péče, telefonická krizová pomoc, domy na půl cesty a noclehárny. 9 % dotázaných na tuto otázku neopovědělo a 11 % odpovědi připadlo na jiné služby, například služby následné péče (2,6 %), sociálně terapeutické dílny (2,6 %), chráněné bydlení (2,2 %), centrum pro krizovou pomoc (2,2 %) a centra sociální rehabilitace (1,4 %).

Poslední část dotazníkového šetření měla za úkol zjistit data týkající se sociálních problémů a poskytnout prostor pro vyjádření vlastních námětů a připomínek ke zlepšení sociálních služeb ve městě. U odpovědi na otázky 11, 12 a 14 mohli respondenti zaškrtnout více odpovědí.

Otázka č. 11: Co podle Vás patří mezi největší sociální problémy města Odry?

Cílem této otázky bylo zjistit problémy v sociální oblasti, které respondenti považují za nejpalčivější.

Graf 4.12 Nejpalčivější sociální problémy



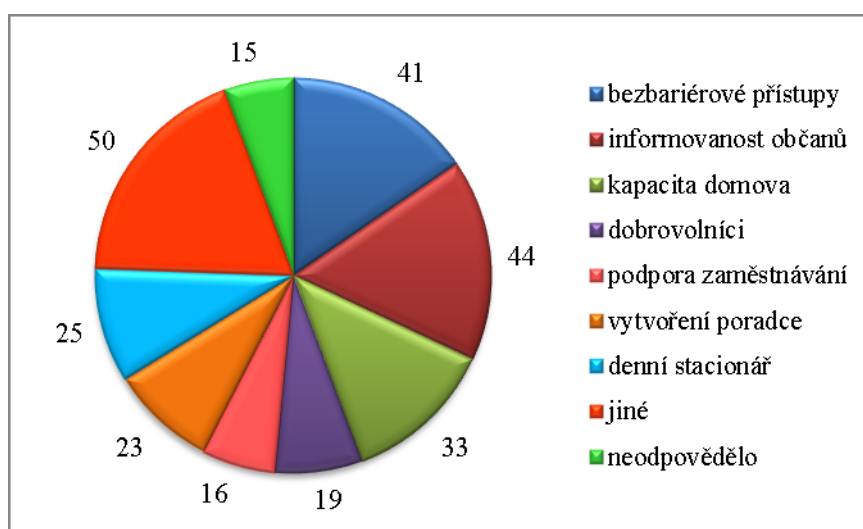
Zdroj: vlastní zpracování

Všech 158 respondentů uvedlo alespoň jednu odpověď. Největší problém v sociální oblasti shledali respondenti v nedostatku pracovních příležitostí. Takto odpovědělo 82 osob. Za druhý nejpalčivější problém označilo 65 respondentů nepřizpůsobivost příslušníků národnostních, etnických menšin žijících ve městě. Za třetí největší problém města s 57 odpověďmi je považováno bezdomovectví a s 53 odpověďmi společensky nežádoucí jevy. Mezi další problémy města patří nedostatek bytů zvláště pro mladé rodiny, problematické chování mládeže, nedostatečná nabídka volnočasových aktivit, absence bezbariérových přístupů k lékařům, na úřady a instituce, nedostatečná informovanost občanů o poskytovaných službách a v neposlední řadě také nedostatek dětských hřišť ve městě.

Otázka č. 12: Které sociální problémy by podle Vás měly být co nejdříve řešeny?

Tato otázka si kladla za cíl zjistit, jaké sociální problémy by měly být řešeny a tím by pomohly zlepšit život občanů z hlediska poskytovaných sociálních služeb.

Graf 4.13 Zlepšení života občanů



Zdroj: vlastní zpracování

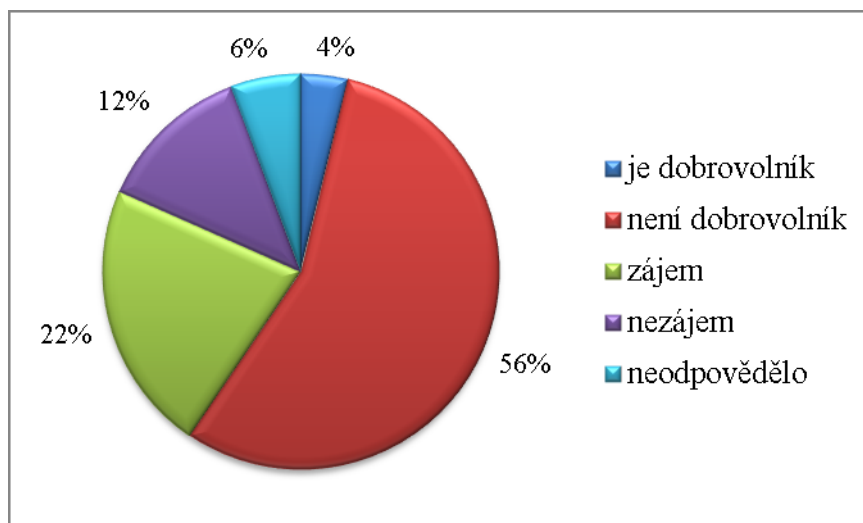
Za největší sociální problémy, jejichž řešení by usnadnilo život občanům, označilo 44 respondentů zlepšení informovanosti obyvatel o poskytovaných sociálních službách, 41 respondentů zlepšení bezbariérových přístupů do budov a pro pohyb ve městě a 33 respondentů nedostatečnou kapacitu míst v domově pro seniory. Mezi další problémy města, které by měly být co nejdříve řešeny, označili respondenti zejména vytvoření denního stacionáře pro seniory, zřízení poradce pro osoby se sociálními problémy, zapojení dobrovolníků do sociálních služeb a podpora zaměstnávání lidí se zdravotním postižením.

15 respondentů na tuto otázku neodpovědělo. Pod odpovědi jiné se objevovaly názory, například vytvoření týdenního stacionáře pro děti, vytvoření domu s pečovatelskou službou, podpora asistenční služby pro potřebné občany, vytvoření chráněného bydlení pro lidi se zdravotním nebo tělesným omezením, udělat pořádek s etnickou menšinou nebo zřízení otevřeného dětského hřiště.

Otázka č. 13: Propagace a rozvoj dobrovolnické činnosti

Cílem této otázky bylo zjistit, zda-li jsou občané informováni o možnosti zapojit se do dobrovolnické činnosti a věnovat se jiným lidem.

Graf 4.14 Dobrovolnická činnost



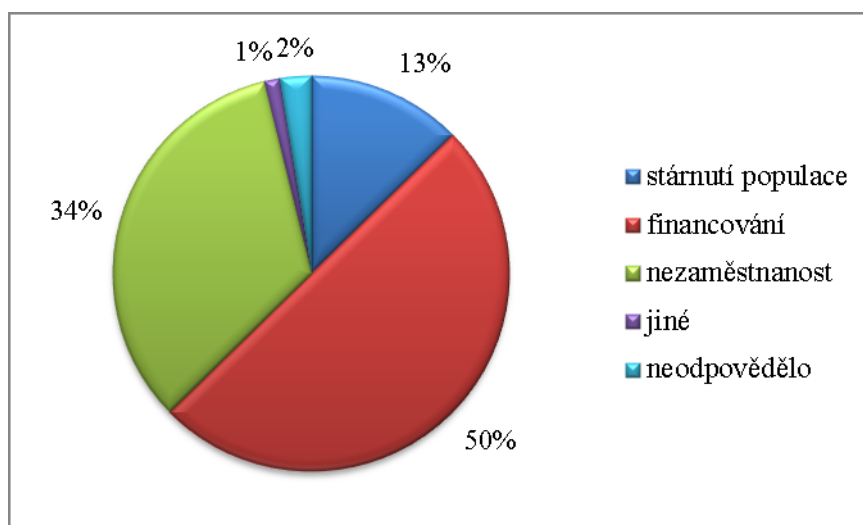
Zdroj: vlastní zpracování

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že pouze 4 % respondentů se aktivně zabývá dobrovolnickou činností. 56 % dotázaných nejsou dobrovolníky. 22 % respondentů mají zájem o získání bližších informací o této činnosti a 12 % dotázaných se vyjádřilo, že jich tato oblast nezajímá. 6 % dotázaných na tuto otázku neodpovědělo.

Otázka č. 14: Co podle Vašeho názoru může ohrozit poskytování sociálních služeb?

Cílem této otázky bylo zjistit, jaké důvody mohou mít vliv na poskytování současných sociálních služeb i z hlediska budoucího vývoje.

Graf 4.15 Zdroje ohrožení poskytovaných sociálních služeb



Zdroj: vlastní zpracování

Polovina respondentů uvedla, že za největší zdroj ohrožení považuje financování sociálních služeb. 34 % respondentů označilo nezaměstnanost a 13 % stárnutí populace. 2 % dotázaných na tuto otázku neodpovědělo a pouze 2 respondenti za možné zdroje ohrožení označili zvýhodňování nepřízpůsobivých občanů.

Otázka č. 15: Náměty a připomínky na zlepšení sociálních služeb ve městě Odry

Na tuto otázku odpověděli pouze 3 respondenti, kteří uvedli tyto náměty a připomínky:

- zamezit zneužívání sociálních dávek,
- kdo pobírá sociální dávky, musí pracovat pro město,
- nepodporovat osoby, které nemají zájem o práci a aktivně ji nevyhledávají.

Závěr

Získaná data z dotazníkového šetření jsou východiskem pro zpracování SWOT analýzy. V průběhu analýzy jsou zjišťovány témata, která v rámci zpracování komunitního plánu jsou komunikována v pracovních skupinách a nastavovány priority a opatření pro jejich realizaci.

4.2 SWOT analýza

Na základě dílčích podkladů z vyplněných dotazníků byly jako hlavní cílové oblasti pro zpracování SWOT analýzy z pohledu uživatelů sociálních služeb zvoleny 2 oblasti:

- senioři a zdravotně postižení,
- rodiny s dětmi a sociálně vyloučení.

4.2.1 Senioři a zdravotně postižení

Senioři

Charakteristickým rysem demokratického vývoje rozvinutých zemí se stává stárnutí populace, jehož sociální, ekonomické a politické aspekty se promítají do života jednotlivých krajů a obcí. Senioři se během několika následujících desetiletí stanou výraznou skupinou, která bude potřebovat sociální pomoc. Z hlediska potřeby využívání sociálních služeb můžeme vymezit několik rizikových skupin seniorů:

- osoby osamělé, ovdovělé nebo žijící izolovaně,
- seniory s nízkými příjmy (důchody),
- seniory se zdravotním postižením,
- osoby starší 80 let, u nichž lze předpokládat vyšší potřebnost sociální a zdravotní péče.

Přibývajícím počtem seniorů, vyšší úroveň vzdělání a lepší zdravotní péče představuje potenciál pro sociální a ekonomický rozvoj. Proto je důležité přizpůsobovat již nyní národní politiky, například politiku zaměstnanosti, důchodovou politiku, a služby budoucím sociálním a demografickým změnám.

Ve městě Odry představoval v roce 2012 podíl osob starších 65 let 15,9 %.

Zdravotně postižení

Zdravotní postižení představuje jednu z nejtěžších životních zkoušek, v jehož důsledku dochází u těchto osob k výrazným změnám v možnostech účasti na plnohodnotném veřejném životě, soukromých aktivitách, hledání vlastní identity nebo individuálního řešení.

Pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se zdravotním postižením rozumí „tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.“

Tab. 4.1 SWOT analýza skupiny seniorů a zdravotně postižených

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • existence a fungování stávajících sociálních služeb • Domov Odry s dobrou pověstí • Charita Odry • existence lůžkové péče a sociálního poradenství v rámci Městské nemocnice Odry • centrum denních služeb pro zdravotně postižené • zájem města zabývat se problematikou seniorů 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatečná informovanost veřejnosti • chybějící bezbariérové přístupy • nedostatečná kapacita míst v domově pro seniory • absence denního stacionáře pro seniory • absence sociální poradny pro seniory • nízká míra dobrovolnické činnosti
Příležitosti	Ohrožení
<ul style="list-style-type: none"> • rozšíření pečovatelských služeb, které dovolí seniorům a zdravotně postiženým setrvat v domácím prostředí • vyhledávání nových finančních zdrojů, včetně využívání čerpání finančních prostředků z fondů z Evropské unie • vznik nových nebo rozšíření stávajících sociálních služeb • zlepšení informovanosti o sociálních službách • rozvoj dobrovolnictví 	<ul style="list-style-type: none"> • problémy s financováním sociálních služeb • stárnutí populace • legislativní nástroje • ekonomická situace občanů

Zdroj: vlastní zpracování

4.2.2 Rodiny s dětmi a sociálně vyloučení

Rodiny s dětmi

Přirozeným a nenahraditelným prostředím každého jedince je rodina, ve které si osoby osvojují základní etnické normy a způsoby chování. Samostatná, nezávislá a fungující rodina tvoří přirozenou prevenci před společensky nežádoucími jevy. Náhradní řešení za rodinu se hledá velmi těžko, považují se za méně účinná a náročnější na finanční zdroje.

Sociálně vyloučené osoby

Sociální vyloučení můžeme definovat jako proces, kdy jsou jednotlivci, rodiny či celé skupiny obyvatel omezováni v účasti na sociálním, ekonomickém, politickém a občanském životě společnosti z důvodu nedostatečného přístupu ke zdrojům. Mezi tyto zdroje řadíme zaměstnání, bydlení, vzdělání, zdravotní péči a sociální ochranu.¹² Sociální vyloučení souvisí s problémem chudoby, nízkých příjmů, diskriminace, nízkého vzdělání či špatných životních podmínek. V České republice se jedná primárně o problém etnických menšin, zejména Romů. Projevem sociálního vyloučení je například dlouhodobá nezaměstnanost, závislost na sociálních dávkách, život na okraji společnosti, nízké vzdělání nebo rozpad rodiny.

¹² NAVRÁTIL, P.; KOL. *Romové v České společnosti: jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. Praha: Portál, 2003, 34 s.

Tab. 4.2 SWOT analýza skupiny rodiny s dětmi a sociálně vyloučení

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • středisko volného času Juventus • Klub Zvoneček • Charita Odry – stanice pomoci lidem bez přístřeší • Střední pedagogická a zdravotnická škola • existence základních škol • podpora a spolupráce města 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatek pracovních příležitostí • nepřizpůsobivost příslušníků etnických menšin • bezdomovectví a neexistence nocleháren pro osoby bez přístřeší • absence azylového domu pro matky s dětmi nebo pro osoby bez přístřeší • absence sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi • malá nabídka volnočasových aktivit pro děti a mládež • absence nízkoprahového centra • absence odborné poradny pro osoby se sociálními problémy • nedostatek otevřených dětských hřišť • nedostatečná informovanost veřejnosti
Příležitosti	Ohrožení
<ul style="list-style-type: none"> • vyhledávání nových finančních zdrojů, včetně využívání čerpání finančních prostředků z fondů z Evropské unie • zapojení veřejnosti do procesu komunitního plánování a průběžné mapování jejich potřeb • vznik nové nebo rozšíření stávající nabídky sociálních služeb • zlepšení informovanosti o sociálních službách • rozvoj terénní práce s klienty ohroženými sociálním vyloučením 	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatek finančních prostředků na zajištění sociálních služeb • nezaměstnanost • legislativní nástroje • negativní veřejné mínění o skupině etnických menšin • společensky nežádoucí jevy (toxikomanie, kriminalita, vandalismus)

Zdroj: vlastní zpracování

5 Návrh opatření komunitního plánu

Tento návrh komunitního plánu rozvoje sociálních služeb vychází z analýzy dotazníkového šetření a ze SWOT analýzy.

5.1 Navržené priority pro skupiny senioři a zdravotně postižení

1. Podpora a rozvoj stávajících sociálních služeb
2. Podpora a rozvoj činnosti pečovatelské služby
3. Zřízení a podpora denního stacionáře
4. Zajištění bezbariérových přístupů
5. Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Priorita S 1	Podpora a rozvoj stávajících sociálních služeb
Popis priority	Podpora a rozvoj domova pro seniory, domova se zvláštním režimem, ošetrovatelské služby, domácí hospicové péče, půjčovny kompenzačních pomůcek a centra denních služeb.
Popis opatření	1.1. podpora a rozvoj Domova Odry 1.2. podpora a rozvoj služeb Charity Odry 1.3. podpora a rozvoj centra denních služeb
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none">• zajištění ambulantních a pobytových sociálních služeb v místě, ve kterém senioři a zdravotně postižení žijí a mají zde vytvořeny sociální vazby• zvýšení spokojenosti uživatelů sociálních služeb• zlepšení spolupráce mezi městem Odry a poskytovateli sociálních služeb• podpora rodinných pečovatelů
Zdroje financování	MPSV, město Odry, zdravotní pojišťovny, úhrady od uživatelů, nadace a nadační fondy, sponzoři

Realizátoři zajištění	Město Odry, stávající poskytovatelé sociálních služeb
Priorita S 2	Podpora a rozvoj činnosti pečovatelské služby
Popis priority	Zajištění dostatečné péče a zvýšení informovanosti uživatelů a rodinných příslušníků o možnosti využití služeb v domácím prostředí.
Popis opatření	2.1. podpora technického a materiálového zázemí 2.2. zajištění kvalifikovaných odborných pracovníků 2.3. zajištění informovanosti o službě
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • zabezpečení potřeb uživatelů v domácím prostředí • aktivizace a zlepšení kvality života uživatelů • prevence umístění osob do pobytového zařízení • zmírnění negativních následků plynoucích ze stáří či zdravotního stavu
Zdroje financování	MPSV, město Odry, úhrady od uživatelů, nadace a nadační fondy, sponzoři
Realizátoři zajištění	Charita Odry

Priorita S 3	Zřízení a podpora denního stacionáře
Popis priority	Pomoc lidem, kteří ztratili soběstačnost v důsledku věku nebo zdravotního stavu a pomoc rodinným příslušníkům pečující o tyto osoby.
Popis opatření	3.1. výběr vhodného poskytovatele 3.2. realizace služby
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • aktivizace a integrace seniorů do společnosti • odlehčení a pomoc pečujícím rodinám, včetně zachování jejich pracovního poměru
Zdroje financování	MPSV, město Odry, nadace a nadační fondy, sponzoři
Realizátoři zajištění	Charita Odry

Priorita S 4	Zajištění bezbariérových přístupů
Popis priority	Odstranění bariér v přístupu ke společnosti není sociální službou. Nicméně ke stále zvyšujícímu počtu imobilních klientů a z provedeného dotazníkového šetření je nezbytné tuto situaci řešit.
Popis opatření	4.1. zajištění bezbariérových přístupů do veřejných budov 4.2. odstraňování bariér v komunikaci pro lepší pohyb ve městě 4.3. návrh bezbariérovosti města
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • usnadnění pohybu seniorům a osobám se zdravotním postižením • podpora jejich samostatnosti a nezávislosti • podpora integrace osob do společnosti
Zdroje financování	Město Odry
Realizátoři zajištění	Město Odry, vlastníci veřejných budov

Zajištění bezbariérových přístupů bylo řešeno již v první etapě komunitního plánování. Nicméně z provedeného dotazníkového šetření vyplynula potřeba zabývat se i nadále touto problematikou. Bylo by vhodné sestavit příslušnou komisi z řad zdravotně postižených občanů, zástupců veřejnosti, zástupců města a odborníků, která by zmapovala všechna neschůdná místa a navrhla plán bezbariérovosti města. Prvořadou pozornost vyžaduje odstranění bariér v přístupu do veřejných budov, zejména do zdravotního střediska, městského úřadu a městské nemocnice.

Priorita S 5	Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením
Popis priority	Zvýšení kvality života osob se zdravotním postižením, jejich zapojení do společnosti a integrace.
Popis opatření	5.1. rozšíření a zkvalitnění činností chráněných dílen 5.2. komunikace se zaměstnavateli 5.3. vzdělávání a rekvalifikace k zapojení na trh práce
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • aktivizace osob se zdravotním postižením • rozvoj a posílení pracovních návyků a dovedností • zlepšení zdravotního stavu • zvýšení sebevědomí • forma náhradního plnění pro zaměstnavatele
Zdroje financování	Město Odry, Úřad práce Odry, Moravskoslezský kraj
Realizátoři zajištění	Město Odry, Úřad práce Odry, společnost Gerlich Odry, s.r.o.

5.2 Navržené priority pro skupiny rodiny s dětmi a sociálně vyloučení

1. Rozvoj zaměstnanosti
2. Zřízení a podpora azylového domu
3. Podpora sociálně aktivizačních služeb
4. Podpora volnočasových aktivit pro rodiny s dětmi
5. Zřízení a podpora nízkoprahového centra
6. Zřízení a podpora terénní služby
7. Vytvoření “ombudsmana“ pro osoby se sociálními problémy

Priorita R 1	Rozvoj zaměstnanosti
Popis priority	Pomoc při hledání zaměstnání, poskytování individuálního poradenství klientovi, sledování aktuálních výzev v oblasti rekvalifikací a zaměstnanosti.
Popis opatření	1.1. aktivace a motivace nezaměstnaných 1.2. spolupráce se zaměstnavateli 1.3. spolupráce se vzdělávacími zařízeními a rozvoj vzdělání 1.4. zapojení osob do veřejné služby
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • zvýšení sebevědomí a získání společenských a pracovních návyků • zvýšení zaměstnanosti ve městě • zvýšení kvalifikace pracovníků
Zdroje financování	MPSV, Evropský sociální fond, město Odry
Realizátoři zajištění	Úřad práce Odry, vzdělávací zařízení, zaměstnavatelé

Priorita R 2	Zřízení a podpora azylového domu
Popis priority	Poskytnutí pobytových služeb na přechodnou dobu osobám s dětmi a pomoc při řešení jejich obtížné sociální situace a návratu do běžného života společnosti.
Popis opatření	2.1. nalezení vhodných prostor 2.2. výběr vhodného poskytovatele 2.3. přípravné práce projektu 2.4. realizace služby
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • řešení v krizové situaci • zlepšení sociální situace a výchovného prostředí pro děti
Zdroje financování	Moravskoslezský kraj, město Odry, nadace, sponzoři
Realizátoři zajištění	Město Odry

Priorita R 3	Podpora sociálně aktivizačních služeb
Popis priority	Posílení motivace a spoluúčasti na řešení vlastní situace, vytváření podmínek pro výchovu a vzdělávání dětí ohrožené sociálním vyloučením, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti.
Popis opatření	3.1. zajištění odborného personálu 3.2. podpora technického a materiálového zázemí 3.3. aktivní zapojení dětí do života společnosti
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • posílení sociální integrace v rodině • zlepšení životní úrovně a harmonický vývoj dětí • podpora aktivit, motivace, samostatnosti
Zdroje financování	město Odry, MPSV, klub Zvoneček, sponzoři
Realizátoři zajištění	klub Zvoneček, město Odry

Priorita R 4	Podpora volnočasových aktivit pro rodiny s dětmi
Popis priority	Podpora aktivit pro trávení volného času představuje nástroj předcházení sociálně patologických jevů. Nejedná se o sociální službu dle zákona, ale o aktivity organizací či města Odry.
Popis opatření	4.1. podpora organizací zajišťující volnočasové aktivity 4.2. rozšíření odpočinkových zón pro rodiny s dětmi 4.3. volný přístup na sportoviště, dětská hřiště 4.4. zvýšení informovanosti o volnočasových aktivitách
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • smysluplné využití volného času • prevence kriminality dětí a mládeže ve městě • podpora společenského styku rodin s dětmi
Zdroje financování	město Odry, Moravskoslezský kraj, organizace, sponzoři
Realizátoři zajištění	Krajské středisko volného času Juventus, klub Zvoneček, město Odry

Priorita R 5	Zřízení a podpora nízkoprahového centra
Popis priority	Pomoc a podpora osobám v nepříznivé sociální situaci, spojené zejména se ztrátou přístřeší.
Popis opatření	5.1. nalezení vhodných prostor 5.2. výběr vhodného poskytovatele 5.3. personální a materiálové zajištění
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • snížení zdravotních rizik vyplývajících ze způsobu života uživatelů služby • dočasné zázemí osobám v nepříznivé sociální situaci
Zdroje financování	MPSV, město Odry, Moravskoslezský kraj, nadace a nadační fondy, sponzoři
Realizátoři zajištění	město Odry, poskytovatelé sociálních služeb

Priorita R 6	Zřízení a podpora terénní služby
Popis priority	Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociální práce s uživateli v jejich přirozeném prostředí, pomoc při prosazování práv a zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.
Popis opatření	6.1. vyhlášení zájmů města o uvedenou službu 6.2. výběr vhodného poskytovatele služby 6.3. realizace služby
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • snížení počtu uživatelů návykových látek • snížení kriminality mladistvých • snížení problematického chování mládeže a sociálně vyloučených osob
Zdroje financování	MPSV, město Odry, Moravskoslezský kraj, nadace a nadační fondy, sponzoři
Realizátoři zajištění	Charita Odry

Priorita R 7	Vytvoření “ombudsmana“ pro osoby se sociálními problémy
Popis priority	Poskytování informací osobám v tísní, psychologické a sociální poradenství, pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů, pomoc v řešení problémů.
Popis opatření	7.1. nalezení vhodných prostor 7.2. zřízení občanské poradny
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • pomoc občanům orientovat se v obtížných životních situacích • pomoc při nalezení řešení problematických situací • zvýšení odpovědnosti za své jednání
Zdroje financování	Město Odry
Realizátoři zajištění	Charita Odry, odbor sociálních věcí města Odry

5.3 Společné navržené priority pro obě skupiny

1. Propagace a informovanost veřejnosti o sociálních službách
2. Propagace a rozvoj dobrovolnické činnosti
3. Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě

Priorita č. 1	Propagace a informovanost veřejnosti o sociálních službách
Popis priority	Propagace a zvýšení informovanosti občanů o dostupných sociálních službách.
Popis opatření	1.1. propagace stávajících sociálních služeb 1.2. zpracování katalogu sociálních služeb 1.3. informovanost veřejnosti prostřednictvím informačních kanálů (internetové stránky města, zpravodaj města, informační tabule)
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • zvýšení informovanosti občanů o sociálních službách • zvýšení využívání sociálních služeb
Zdroje financování	město Odry, Moravskoslezský kraj, poskytovatelé sociálních služeb
Realizátoři zajištění	město Odry, poskytovatelé sociálních služeb

Priorita č. 2	Propagace a rozvoj dobrovolnické činnosti
Popis priority	Propagace, medializace a přednášky o dobrovolnictví, výchova a podpora mládeže k dobrovolnictví, kvalitní příprava dobrovolníků pro výkon jejich činnosti.
Popis opatření	2.1. rozvoj dobrovolnictví dle potřeb cílových skupin 2.2. osvěta veřejnosti o dobrovolnické činnosti
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • zvýšení povědomí veřejnosti o dobrovolnictví • získání nových zkušeností • ze strany dobrovolníka – zlepšení komunikačních schopností, empatie, smysluplné trávení volného času, získání povědomí o sociálních službách • ze strany uživatele sociální služby – zlepšení komunikačních dovedností, zkvalitnění života, zmírnění sociální izolace
Zdroje financování	Ministerstvo vnitra, Moravskoslezský kraj, sponzoři
Realizátoři zajištění	organizace ADRA

Priorita č. 3	Podpora procesu komunitního plánování sociálních služeb ve městě
Popis priority	Udržení zájmů všech členů pracovních skupin o zjišťování potřeb občanů v oblasti sociálních služeb a následné předávání zkušeností zadavateli a poskytovatelům sociálních služeb.
Popis opatření	3.1. podpora činnosti pracovních skupin 3.2. mapování situace v sociální oblasti 3.3. analýza potřeb veřejnosti a uživatelů sociálních služeb 3.4. aktualizace dokumentu
Předpokládané dopady	<ul style="list-style-type: none"> • zlepšení informovanosti občanů o sociálních službách • zvýšení pocitu sounáležitosti občanů k městu Odry • poskytování sociálních služeb odpovídající potřebám veřejnosti a uživatelů
Zdroje financování	město Odry, Moravskoslezský kraj
Realizátoři zajištění	řídící skupina pro komunitní plánování, Rada a Zastupitelstvo města Odry

6 Závěr

Komunitní plánování je nástroj, který slouží k plánování sociálních služeb na daném území. Jedná se o pravidelně opakující se proces zjišťování potřeb občanů a stavu poskytovatelů. Je to metoda, jak vytvořit účinnou a funkční síť sociálních služeb, vycházející z potřeb a požadavků místních občanů. Výsledkem procesu je komunitní plán, který je konsensem mezi tím, co je označeno za potřebné a prioritní a co je finančně možné.

K tomu, aby mohl systém fungovat, je zapotřebí aktivní zapojení všech účastníků triády. Bez podpory ze strany zadavatele nelze zajistit dostupné a kvalitní služby, bez spolupráce poskytovatelů nelze sociální služby provozovat a bez zapojení veřejnosti nelze zjistit skutečné potřeby občanů a reagovat na jejich požadavky.

Město Odry se komunitním plánováním sociálních služeb věnuje od roku 2007. Za tuto dobu realizovalo několik aktivit. Velkým problémem, se kterým se město potýká, je přímé zapojení veřejnosti. Jen velmi málo občanů má zájem vyjádřit své potřeby a požadavky. Řešením tohoto problému by mohla být kvalitní informační kampaň a trpělivost pracovníků zapojených do tohoto procesu.

Cílem mé práce bylo zjistit, jak jsou naplněny cíle první etapy komunitního plánování sociálních služeb, zmapovat potřeby občanů v oblasti sociálních služeb a výsledky ze šetření uplatnit při návrhu řešení a směřování priorit následující etapy komunitního plánování ve městě Odry.

Analýzou první etapy komunitního plánování jsem zjistila, že tato etapa byla naplňována pouze v základních parametrech. Z 18 priorit se podařilo 10 realizovat, 3 částečně realizovat a 1 priorita nebyla hodnocena. Čtyři priority se nepodařilo naplnit z důvodu nedostatku finančních prostředků, snižování dotací ze státního rozpočtu nebo nenalezení vhodných prostor pro realizaci služby. V průběhu realizace první etapy vznikly dvě nové služby, a to domácí hospicová péče a půjčovna kompenzačních pomůcek.

Při zpracování práce jsem vycházela z hypotézy, že některé typy sociálních služeb nejsou kvantitativně zajištěny.

Na základě vyhodnocení výsledků výzkumu jsem dospěla k závěru, že stanovená hypotéza byla potvrzena. Ve skupině senioři a zdravotně postižení není zajištěna služba sociální péče - denní stacionář. Ve skupině rodiny s dětmi a sociálně vyloučení není zajištěna služba sociálního poradenství a služby sociální prevence, a to azylový dům, nízkoprahové zařízení a terénní služba.

Jsem přesvědčena, že výše uvedené výsledky výzkumu a navržené priority mohou být přínosem pro pracovní skupiny komunitního plánování. Je možné, že některé navržené priority se nebudou realizovat z důvodu nedostatku finančních prostředků nebo nenalezení vhodných prostor.

Myslím si, že cíle mé práce byly splněny a navrhované priority jsou použitelné pro pracovní skupiny.

Seznam použité literatury

Literatura

- [1] ČÁMSKÝ, P., *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
- [2] Kolektiv autorů, *Kritéria kvality plánování sociálních služeb*. MPSV, 2009, 21 s. brožura.
- [3] Kolektiv autorů MPSV, *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: MPSV, 2004. 60 s. ISBN 80-86878-03-1.
- [4] MATOUŠEK, O., *Sociální služby*. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [5] MATOUŠEK, O., KOL. *Základy sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 309 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
- [6] NAVRÁTIL, P., KOL. *Romové v České společnosti: jak se nám spolu žije a jaké má naše soužití vyhlídky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 224 s. ISBN 80-7178-741-8.
- [7] ROSECKÝ, D. a ORINIAKOVÁ, P., *Komunitní plánování sociálních služeb*, CpKP, 27 s. brožura
- [8] SEDLÁKOVÁ, J., *Kvalita komunitního plánování sociálních služeb*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 2008. 76 s. ISBN 978-80-245-1392-8.
- [9] VASKOVÁ, V. a ŽEZULA, O., *Komunitní plánování věc veřejná: jak zjistit co lidé opravdu chtějí? Jak zlepšit život v obci?*. 1.vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2002, 15 s. ISBN 80-86552-30-6.
- [10] ZATLOUKAL, L., *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 255 s. ISBN 978-80-244-2128-5.

Legislativa

- [11] Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
- [12] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Ostatní zdroje

- [13] Agentura pro sociální začleňování. [on-line]. 2014 [31.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.socialni-zaclenovani.cz/co-je-socialni-vyloucení>
- [14] Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR o.s. [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z: <http://www.klubzvonecek.wz.cz/>
- [15] ČSÚ, *Bilance počtu obyvatel a věkové složení v obcích Moravskoslezského kraje*. [on-line]. 2014 [31.3.2014]. Dostupné z:
http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/bilance_poctu_obyvatel_a_vekove_slozeni_v_obcích_h_moravskoslezského_kraje
- [16] ČSÚ, *Nezaměstnanost v Moravskoslezském kraji k 31.12.2013*. [on-line]. 2014 [31.3.2014]. Dostupné z:
http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/nezamestnanost_v_moravskoslezském_kraji_k_31_12_2013
- [17] ČSÚ, *Vybrané ukazatele za správní obvod ORP Odry v letech 2000-2012*. [on-line]. 2014 [31.3.2014]. Dostupné z:
[http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/casova_rada_vybrane_ukazatele_za_so_orp_odry/\\$File/ORP_Odr.pdf](http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/casova_rada_vybrane_ukazatele_za_so_orp_odry/$File/ORP_Odr.pdf)
- [18] Domov Odry, [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z: <http://www.ddodry.cz/>
- [19] Charita Odry, [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z: <http://odry.charita.cz/>
- [20] Krajské SVC Juventus, [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.juventus.cz/>
- [21] Město Odry, *Komunitní plán rozvoje sociálních služeb Oderska a Fulnecka na období 2008–2012*. [on-line]. 2009 [31.3.2014]. Dostupné z:
http://www.odry.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=10908&id_dokumenty=418710
- [22] Město Odry, *Statistické informace o městě*. [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.odry.cz/statisticke-informace-o-meste/d-217968/p1=34207>
- [23] Městská nemocnice v Odrách, [on-line]. 2014 [17.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.nemocniceodry.cz/>
- [24] MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách*. [on-line]. Únor 2003 [4.3.2014]. Dostupné z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf
- [25] MPSV, *Jaký má komunitní plánování sociálních služeb pro obec přínos?* [on-line]. 2014 [2.3.2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/851>

- [26] MPSV, *Priority rozvoje sociálních služeb pro období 2009 – 2012*. [on-line]. 2014 [4.3.2014]. Dostupné z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/7759/Priority_rozvoje_soc_sluzeb.pdf
- [27] MPSV, *Příprava na stárnutí*. [on-line]. 2008 [31.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.mpsv.cz/cs/2856>
- [28] MPSV, *Sociální práce a sociální služby*. [on-line]. 2014 [3.3.2014]. Dostupné z:
<http://www.mpsv.cz/cs/9>
- [29] MPSV, *Standardy kvality sociálních služeb – příručka pro uživatele*. [on-line]. 2008 [4.3.2014]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf
- [30] MPSV, *Vývoj nezaměstnanosti od července 2004*. [on-line]. 2014 [31.3.2014]. Dostupné z: http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/vyvoj_od_072004
- [31] MPSV, *Zavádění standardů kvality sociálních služeb do praxe*. [on-line]. Praha 2002 [4.3.2014]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5964/pruvodce.pdf>

Seznam zkratk

ČSÚ	Český statistický úřad
KPSS	Komunitní plánování sociálních služeb
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užit (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavře licenční smlouvu s oprávněním užit dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užit své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejích skutečné výše).

V Ostravě dne 25. 4. 2014


.....

Jana Mičková

Seznam příloh

Příloha č. 1 Anketa pro občany města Odry

Příloha č. 2 Výsledky dotazníkového šetření, tabulky

Dobrý den, obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, jehož cílem je zjistit potřeby v oblasti rozvoje sociálních služeb ve městě Odrě. Prosím, abyste se nad následujícími otázkami zamysleli a odpověděli dle skutečnosti. Anketa je anonymní. Vyplněný dotazník vraťte, prosím, po svých dětech zpět do školy. Děkuji Vám za Váš čas strávený nad tímto dotazníkem a Vaši vstřícnost.

S úctou Mičková Jana

1. Uveďte své pohlaví a věk:

- ☐ muž ☐ žena
☐ do 18 let ☐ 18-30 ☐ 31-42 ☐ 43-54 ☐ 55-65 ☐ nad 65 let

2. Jaké máte nejvyšší ukončené vzdělání:

- ☐ základní
☐ střední odborné s výučním listem
☐ středoškolské s maturitou
☐ vyšší odborné
☐ vysokoškolské

3. Vyberte z následujících odpovědí: Jsem

- ☐ zaměstnanec
☐ podnikatel, OSVČ
☐ důchodce
☐ student
☐ v domácnosti
☐ nezaměstnaný

4. Jak jste spokojeni s nabídkou sociálních služeb které město nabízí:

- ☐ velmi spokojen
☐ spokojen
☐ spíše spokojen
☐ spíše nespokojen
☐ nespokojen

5. Které sociální služby v současné době využíváte Vy nebo Vám osoba blízká?

- ☐ sociální poradenství (např. rodinné poradny, poradny pro seniory, osoby se zdravotním postižením)
- ☐ služby pro seniory (např. domovy pro seniory, pečovatelské služby, osobní asistence)
- ☐ služby pro zdravotně postižené občany (např. centrum denních služeb, odlehčovací služby)
- ☐ služby pro občany v nouzi (např. krizová pomoc, tísňová péče)
- ☐ sociální bydlení (např. chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení, azylové domy)
- ☐ služby pro nezaměstnané
- ☐ služby pro děti a mládež
- ☐ jiné služby (uved'te jaké)
- ☐ žádné

6. Jste spokojeni s Vámi uvedenými službami?

- ☐ velmi spokojen
- ☐ spokojen
- ☐ spíše spokojen
- ☐ spíše nespokojen
- ☐ nespokojen (uved'te proč)

7. Podle čeho vybíráte druh sociální služby?

- ☐ podle místa bydliště
- ☐ podle ceny
- ☐ podle rady od příbuzných a známých
- ☐ jiné kritérium (uved'te jaké)

8. Z jakého informačního zdroje získáváte informace o sociálních službách?

- ☐ od příbuzných, známých
- ☐ z informační tabule města
- ☐ ze zpravodaje města Odry
- ☐ z internetu
- ☐ z jiných zdrojů (uved'te kterých)

9. Které skupině občanů je věnována nedostatečná péče?

- ☐ senioři
- ☐ rodiny s dětmi
- ☐ zdravotně postižení
- ☐ děti a mládež
- ☐ osoby v krizi (např. lidé ohrožení závislostí, bez domova, nezaměstnaní)
- ☐ jiné skupiny (uved'te které)

10. Které sociální služby Vám ve městě chybí?

- ☐ sociální poradny (pro seniory, pro rodiče s dětmi, pro oběti domácího násilí, trestných činů)
- ☐ centra sociální rehabilitace (pomoc ke zvýšení samostatnosti handicapovaných)
- ☐ nízkoprahové denní centrum (pro volnočasové aktivity)
- ☐ osobní asistence (doprovod, celodenní péče v domácnosti o seniory, osoby se zdravotním postižením)
- ☐ centrum denních služeb (pro osoby bez přístřeší pro zajištění hygieny)
- ☐ azylový dům (pro matky s dětmi, osoby bez přístřeší, v sociální tísní)
- ☐ dům na půli cesty (pro osoby do 26 let)
- ☐ chráněné bydlení (pro osoby zdravotně postižené)
- ☐ centrum pro krizovou pomoc (terénní, ambulantní nebo pobytová služba)
- ☐ noclehárny
- ☐ pracoviště rané péče (pomoc dětem s handicapem)
- ☐ služby následné péče (pro osoby závislé na návykových látkách, s psychickou poruchou)
- ☐ sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
- ☐ sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením
- ☐ sociálně terapeutické dílny (zařízení pro osoby s handicapem pro pracovní terapii)
- ☐ telefonická krizová pomoc (pro osoby, které se nacházejí v ohrožení života)
- ☐ jiné (uveďte které)

11. Co podle Vás patří mezi největší sociální problémy města Odry?

- ☐ nedostatečná nabídka volnočasových aktivit
- ☐ začlenění zdravotně postižených
- ☐ informovanost občanů o poskytovaných službách
- ☐ neexistence bezbariérových přístupů k lékařům, na úřady a instituce
- ☐ péče o starší občany
- ☐ nedostatek pracovních příležitostí
- ☐ nepřizpůsobivost příslušníků některých národnostních - etnických menšin
- ☐ netolerance k národnostním menšinám se strany většiny
- ☐ problematické chování mládeže
- ☐ společensky nežádoucí jevy (toxikomanie, gemblerství, výtržnictví, kriminalita, vandalismus)
- ☐ bezdomovectví
- ☐ nedostatek bytů zvláště pro mladé rodiny
- ☐ nedostatek bezbariérového bydlení
- ☐ provozní doba poskytovaných služeb
- ☐ nedostatečný výchovný dozor rodičů nad dětmi, nedostatek dětských hřišť
- ☐ jiné (uveďte které)

12. Které sociální problémy by podle Vás měly být co nejdříve řešeny?

- ☐ zlepšení bezbariérovosti přístupu do budov a pro pohyb po městě
- ☐ zlepšení informovanosti obyvatel o poskytovaných sociálních službách
- ☐ vytvoření domů s pečovatelskou službou
- ☐ nedostatečná kapacita míst v domově pro seniory, domově se zvláštním režimem
- ☐ podpora asistenční služby pro potřebné občany
- ☐ zapojení dobrovolníků do sociálních služeb
- ☐ vytvoření chráněného bydlení pro lidi se zdravotním, tělesným omezením
- ☐ vytvoření denního centra pro lidi se zdravotním postižením
- ☐ podpora zaměstnávání lidí se zdravotním postižením
- ☐ vytvoření „ombudsmana“ (poradce) pro osoby se sociálními problémy
- ☐ vytvoření denního stacionáře pro seniory
- ☐ vytvoření týdenního stacionáře pro děti
- ☐ jiné (uveďte které)

13. Propagace a rozvoj dobrovolnické činnosti

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> jsem dobrovolník | <input type="checkbox"/> nejsem dobrovolník |
| <input type="checkbox"/> zajímá mne tato oblast | <input type="checkbox"/> nezajímá mne tato oblast |

14. Co podle Vašeho názoru může ohrozit poskytování sociálních služeb?

- ☐ stárnutí populace
- ☐ financování sociálních služeb
- ☐ nezaměstnanost
- ☐ jiné (uveďte jaké)

15. Náměty a připomínky na zlepšení sociálních služeb ve městě Odry

.....

.....

.....

Příloha č. 2 Výsledky dotazníkového šetření, tabulky

Tabulka 4.1 Uveďte své pohlaví a věk (otázka č. 1)

Pohlaví	do 18 let	18-30 let	31-42 let	43-54 let	55-65 let	nad 65 let	absolutní hodnota	relativní hodnota
muž	0	0	21	10	4	6	41	26
žena	0	7	62	29	7	12	117	74
absolutní hodnota	0	7	83	39	11	18	158	100
relativní hodnota	0	4	53	25	7	11	100	x

Tabulka 4.2 Jaké máte nejvyšší ukončené vzdělání (otázka č. 2)

Vzdělání	absolutní hodnota	relativní hodnota
základní	19	12
střední odborné (SOU)	64	40
středoškolské s maturitou	60	38
vyšší odborné	4	3
vysokoškolské	11	7

Tabulka 4.3 Vyberte z následujících odpovědí (otázka č. 3)

Ekonomická aktivita	absolutní hodnota	relativní hodnota
zaměstnanec	91	58
podnikatel, OSVČ	10	6
důchodce	26	16
student	0	0
v domácnosti	17	11
nezaměstnaný	14	9

Tabulka 4.4 Jak jste spokojeni s nabídkou sociálních služeb, které město nabízí (otázka č. 4)

Spokojenost s nabídkou sociálních služeb	absolutní hodnota	relativní hodnota
velmi spokojen	5	3
spokojen	55	35
spíše spokojen	70	44
spíše nespokojen	21	13
nespokojen	7	5

Tabulka 4.5 Které sociální služby v současné době využíváte Vy nebo Vám osoba blízká? (otázka č. 5)

Využívané sociální služby	absolutní hodnota	relativní hodnota
sociální poradenství	5	3
služby pro seniory	29	18
služby pro zdravotně postižené občany	2	1
služby pro nezaměstnané	13	8
služby pro děti a mládež	41	25
žádné služby	74	45

Tabulka 4.6 Jste spokojeni s Vámi uvedenými službami? (otázka č. 6)

Spokojenost s poskytovanou sociální službou	absolutní hodnota	relativní hodnota
velmi spokojen	9	11
spokojen	39	46
spíše spokojen	33	39
spíše nespokojen	3	4
nespokojen	0	0

Tabulka 4.7 Podle čeho vybíráte druh sociální služby? (otázka č. 7)

Výběr sociální služby	absolutní hodnota	relativní hodnota
podle místa bydliště	73	46
podle ceny	28	18
podle rady od příbuzných a známých	39	25
jiné kritérium	8	5
neodpovědělo	10	6

Tabulka 4.8 Z jakého informačního zdroje získáváte informace o sociálních službách? (otázka č. 8)

Výběr sociální služby	absolutní hodnota	relativní hodnota
od příbuzných, známých	63	30
z informační tabule města	20	10
ze zpravodaje města Odry	48	23
z internetu	66	32
z jiných zdrojů	0	0
neodpovědělo	10	5

Tabulka 4.9 Které skupině občanů je věnována nedostatečná péče? (otázka č. 9)

Nedostatečná pozornost cílovým skupinám	absolutní hodnota	relativní hodnota
senioři	27	17
rodiny s dětmi	45	28
zdravotně postižení	14	9
děti a mládež	30	19
osoby v krizi	27	17
neodpovědělo	15	10

Tabulka 4.10 Které sociální služby Vám ve městě chybí? (otázka č. 10)

Chybějící sociální služby	absolutní hodnota	relativní hodnota
sociální poradny	26	10
nízkoprahové denní centrum	28	11
osobní asistence	10	4
centrum denních služeb	14	6
azylový dům	36	15
dům na půli cesty	9	4
noclehárny	9	4
pracoviště rané péče	10	4
sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi	29	12
sociálně aktiv. služby pro seniory a osoby se zdr. postižením	16	6
telefonická krizová pomoc	10	4
jiné - ostatní neuvedené služby	27	11
neodpovědělo	23	9

Tabulka 4.11 Co podle Vás patří mezi největší sociální problémy města Odry? (otázka č. 11)

Nejpalčivější sociální problémy	absolutní hodnota	relativní hodnota
nedostatečná nabídka volnočasových aktivit	25	6
informovanost občanů o poskytovaných službách	22	5
neexistence bezbariérových přístupů	24	5
nedostatek pracovních příležitosti	82	19
nepřízpůsobivost příslušníků národnostních menšin	65	15
problematické chování mládeže	33	8
společensky nežádoucí jevy	53	12
bezdomovectví	57	13
nedostatek bytů zvláště pro mladé rodiny	35	8
nedostatek dětských hřišť	19	4
jiné - ostatní neuvedené služby	24	5

Tabulka 4.12 Které sociální problémy by podle Vás měly být co nejdříve řešeny?

(otázka č. 12)

Zlepšení života občanů	absolutní hodnota	relativní hodnota
zlepšení bezbariérovosti přístupů	41	15
zlepšení informovanosti obyvatel	44	17
nedostatečná kapacita míst v domovech	33	12
zapojení dobrovolníků do sociálních služeb	19	7
podpora zaměstnávání lidí se zdravotním postižením	16	6
vytvoření "ombudsmana" (poradce)	23	9
vytvoření denního stacionáře pro seniory	25	9
jiné - ostatní neuvedené služby	50	19
neodpovědělo	15	6

Tabulka 4.13 Propagace a rozvoj dobrovolnické činnosti (otázka č. 13)

Dobrovolnická činnost	absolutní hodnota	relativní hodnota
jsem dobrovolník	6	4
nejsem dobrovolník	88	56
zajímá mne tato oblast	35	22
nezajímá mne tato oblast	20	12
neodpovědělo	9	6

Tabulka 4.14 Co podle Vašeho názoru může ohrozit poskytování sociálních služeb?

(otázka č. 14)

Zdroje ohrožení poskytovaných sociálních služeb	absolutní hodnota	relativní hodnota
stárnutí populace	20	13
financování sociálních služeb	79	50
nezaměstnanost	53	34
jiné	2	1
neodpovědělo	4	2